



LAUREA
AMMATTIKORKEAKOULU

Yhdessä enemmän

”Murkut, kukat ja mehiläiset” - Opas murros- iästä Lahden kaupungin 5.-luokkalaisille

Torniainen, Jenna
Walden, Noora

2016 Laurea

Laurea-ammattikorkeakoulu

”Murkut, kukat ja mehiläiset” -
Opas murrosiästä Lahden kaupungin 5.-luokkalaisille

Jenna Torniainen
Noora Walden
Hoitotyön koulutusohjelma
Opinnäytetyö
Joulukuu, 2016

Jenna Torniainen & Noora Walden

”Murkut, kukat ja mehiläiset” - Opas murrosiästä Lahden kaupungin 5.-luokkalaisille

Vuosi 2016

Sivumäärä 97

Opinnäytetyön tarkoituksena oli suunnitella ja toteuttaa murrosikää käsittelevä opas Lahden kaupungin 5.-luokkalaisille tytöille ja pojille. Opas tuli Lahden kaupungin kouluterveydenhoitajien käyttöön murrosikää käsittelevän tunnin yhteydessä jaettavaksi materiaaliksi. Opas välitettiin sähköisesti kouluterveydenhoitajille, jotka tulostavat sen oppilaille. Oppaassa käsitellään murrosiän fyysistä, psyykkistä, sosiaalista sekä seksuaalista kehitystä.

Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa kouluterveydenhoitajien työtä tukeva apuväline, edistää 5.-luokkalaisten oppilaiden seksuaaliterveyttä ja lisätä tietoa murrosiästä. Tarkoituksena oli tuottaa käyttötarkoitukseensa sopiva opas, joka on hyödyllinen sekä kohderyhmälle että kouluterveydenhuollon ammattilaisille. Tarve toiminnalliseen opinnäytetyöhön tuli Lahden kaupungin kouluterveydenhoitajilta, joilla ei aiemmin ole ollut jaettavana kattavaa murrosikäopasta. Oppaan tavoitteena oli tukea murrosikää käsittelevän tunnin sisältöjä ja antaa oppilaille asiallista tietoa murrosiästä. Lisäksi tarkoituksena oli painottaa murrosiän kehitysaikavaiheiden yksilöllisyyttä sekä itsensä ja muiden hyväksymistä ja kunnioittamista.

Opinnäytetyön teoreettisessa viitekehyksessä perehdyttiin monipuolisesti sekä tyttöjen että poikien fyysiseen kehitykseen, psyykkisiin ja sosiaalisiin muutoksiin sekä seksuaalisuuden kehittämiseen. Kerätty teoretinen tieto rajattiin kohderyhmän ikätason ja kehitysvaiheen mukaan. Opinnäytetyön tiedonkeruu toteutettiin käyttäen kattavasti sähköisiä tietokantoja, kuten Cinahlia, ja painettuja lähteitä. Oppaan sisältö muodostettiin kerätyn teoriapohjan perusteella, jonka lisäksi tehtiin alustavaa tarvekartoitusta selvittämällä kouluterveydenhoitajilta, mitä sisältöjä oppaaseen toivottiin.

Palaute oppaasta kerättiin työstämävaiheen lopussa Lahden kaupungin kouluterveydenhoitajilta kyselylomakkeen avulla. Palautetta kysyttiin oppaan sisällöstä, rakenteesta, selkeydestä ja käytettävyydestä. Palaute oppaasta oli pääosin myönteistä. Opasta pidettiin kohderyhmälle sopivana ja selkokielisenä. Muutamien kehitysehdotusten pohjalta opas muokattiin lopulliseen muotoonsa. Lopullinen opas on 24-sivuinen A5-kokoinen lehtinen, jossa on käytetty kirkasta värimaailmaa ja murrosikäisen elämään liittyvää kuvitusta.

Oppaan käytettävyyttä voitaisiin tutkia tulevaisuudessa selvittämällä, kuinka aktiivisesti kouluterveydenhoitajat ovat ottaneet oppaan käyttöön ja miten 5.-luokkalaiset ovat ottaneet sen vastaan. Lisäksi voitaisiin tehdä tutkimusta siitä, olisiko vastaavalle oppaalle tarvetta muissa-kin kaupungeissa. Jatkossa kouluterveydenhoitajien murrosikäkäsityksille voitaisiin kehittää yhtenäiset raamit, joiden avulla oppaan ja tunnin sisältö tukisivat toisiaan parhaalla mahdollisella tavalla.

Asiasanat: terveystkasvatus, murrosikä, kouluterveydenhuolto, terveystviestintä

Jenna Torniainen & Noora Walden

“Murkut, kukat ja mehiläiset” - A guide of puberty for the 5th graders of Lahti

Year 2016

Pages

97

The purpose of the thesis was to develop and complete a puberty guide for the girls and boys in the 5th grade in the city of Lahti. The guide was developed for the school nurses of Lahti to be distributed during the lessons which deal with puberty. The guide was addressed electronically to school nurses who will print out the guide to pupils. The guide consisted of physical, psychological, social and sexual development aspects connected to puberty.

The aim of the thesis was to produce a guide which when implemented supports school nurses work relating to 5th graders sexual health and increases their knowledge about puberty. The objective was to produce a proper guide which is useful for both the target audience and the school health care professionals. The need for this functional thesis came from the school nurses of Lahti as there wasn't a comprehensive guide about puberty currently in use. The aim was to support the lessons which deal with the topic of puberty and provide pupils adequate information about puberty. The function was also to highlight the uniqueness of development schedules and remind young adolescents to accept and respect themselves as well as others.

The theoretical framework of the thesis was based on diverse aspects connected to physical changes of girls and boys, psychological and social development as well as sexual awakening. The theoretical base was confined by age group and the development phase of the target audience. Data collection was accomplished by using a variety of electronic databases, such as Cinahl, and printed sources. The content of the guide was created according to gathered theoretical information. Furthermore, school nurses wishes about the content of the guide were verified by a preliminary survey.

The feedback of the guide was gathered from school nurses of Lahti with a questionnaire at the end of the working phase of the thesis process. The feedback inquired about content, structure, clarity and usability of the guide. The feedback was primarily positive. The guide was considered suitable for its target audience and the language was considered functional. Based on a few suggestions the guide was edited to its final form. The final version of the guide has 24 pages and it's A5-sized. It contains bright colouring and illustrations related to young adolescents lives.

In the future, the usability of the guide could be further studied by examining how actively school nurses have put the guide into use and how the 5th graders have received it. In addition the need for an equivalent guide in other cities of Finland could be researched. Consequently a uniform framework for puberty lessons could be developed. When using the framework the content of the guide and puberty lesson would support each other in the best possible way.

Keywords: health education, puberty, school health services, health communication

Sisällys

1	Johdanto	7
2	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tehtävät	8
3	Murrosiän fyysinen kehitys	10
3.1	Fyysinen kehitys tytöstä naiseksi	11
3.1.1	Sukupuolielinten kehitys tytöillä	11
3.1.2	Kuukautiset	13
3.1.3	Rintojen kasvu ja kehitys	15
3.1.4	Muut fyysiset muutokset tytöillä	16
3.2	Fyysinen kehitys pojasta mieheksi	17
3.2.1	Sukupuolielinten kehitys pojilla	18
3.2.2	Muut fyysiset muutokset pojilla	20
3.3	Hygieniä murrosiässä	22
4	Murrosiän psyykinen kehitys	24
4.1	Aivojen kehitys	24
4.2	Nuoren taantuminen ja defenssit	25
4.3	Ajattelun kehittyminen	26
4.4	Tunteiden hallinta	28
4.5	Nuoren itsetunto ja kehonkuva	31
5	Murrosiän sosiaalinen kehitys	33
5.1	Suhde vanhempiin	33
5.2	Ystävyssuhteet	36
5.2.1	Läheiset ystävät	36
5.2.2	Nuorten muodostamat ryhmät	37
5.2.3	Murrosikäisen narsismi	38
5.2.4	Ystävyyden pelisäännöt	39
5.3	Yksinäisyys ja kiusaaminen	41
5.4	Virtuaalimaailma	42
6	Murrosiän seksuaalinen kehitys	44
6.1	Seksuaalikasvatus	44
6.2	Seksuaalisuuden portaat	46
6.2.1	Idoli ihastuttaa	49
6.2.2	Tuttu mutta salattu	50
6.2.3	Tuttu ja kaverille kerrottu	51
6.2.4	Tykkään sinusta	52
6.2.5	Käsi kädessä	53
6.2.6	Suudellen	54
6.3	Pornon vaikutus seksuaaliseen kehitykseen	55

7	Terveysaineisto toiminnallisena opinnäytetyönä	56
7.1	Terveysaineiston suunnittelu.....	56
7.2	Oppaan toimiva rakenne	57
7.3	Hyvän oppaan sisältö	59
7.4	Oppaan arviointikeinoja	60
8	Opinnäytetyön suunnittelu, toteutus ja arviointi	61
8.1	Yhteistyön arviointi	62
8.2	Tietoperustan rajausta	63
9	Oppaan suunnittelu, toteutus ja arviointi	65
9.1	Oppaan kuvaus.....	65
9.2	Palautekysely oppaasta	67
10	Pohdinta	70
	Lähteet	75
	Kuvat	80
	Kuviot	81
	Taulukot	82
	Liitteet.....	83

1 Johdanto

Opinnäytetyönämme suunnittelemme ja toteutamme murrosikää käsittelevän oppaan Lahden kaupungin kouluterveydenhuollon käyttöön. Kouluterveydenhuolto on peruskoululaisille ja heidän perheillensä tarkoitettua lakisääteistä ja maksutonta perusterveydenhuollon palvelua, jonka toteuttamisvastuu on kunnilla (Kouluterveydenhuolto 2016). Kouluterveydenhuollon terveysneuvonnan tulee edistää muun muassa lapsen ja nuoren kasvua, psykososiaalista ja fyysistä kehitystä sekä ihmissuhteita ja seksuaaliterveyttä (Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011, 14 §). Lahden kaupungissa järjestetään perusopetusta 1.-6.-luokkalaisille 21 koulussa, joista kymmenen on pelkkiä alakouluja ja 11 sisältää sekä ala- että yläkoulun. 1.-6.-luokkalaisten kanssa työskentelee Lahdessa yhteensä 16 terveydenhoitajaa, joista osa työskentelee useammalla alakoululla ja osa lisäksi yläkoululla. (M. Niemelä, sähköposti 10.5.2016.) Lukuvuoden 2014-2015 tilastotietojen mukaan yhdellä luokkatasolla on Lahdessa ikäryhmästä riippuen noin 750-950 oppilasta (Perusopetus ja lukiokoulutus oppilasmäärät 2014).

Halusimme tehdä toiminnallisen opinnäytetyön tarvelähtöisesti, jotta valmiista tuotoksesta olisi mahdollisimman laajasti hyötyä. Otimme yhteyttä Lahden kaupungin koulu- ja opiskeluterveydenhuollon osastonhoitaja Merja Niemelään ja tiedustelimme, onko heillä tarvetta toiminnalliselle opinnäytetyölle, kuten oppaalle. Länsiharjun peruskoulun terveydenhoitaja Marja Suokkaalta tuli ehdotus murrosikää käsittelevän oppaan tekemisestä. Aiemmin terveydenhoitajilla on ollut jaettavana Väestöliiton ”Hei, mitä mulle tapahtuu? - Edessä muutosten murrosikä” - opas, joka on kuitenkin ollut hankalasti terveydenhoitajien saatavilla. Lisäksi terveydenhoitajat ovat voineet jakaa erilaisten yritysten markkinointimateriaalia, esimerkiksi kuukautisiin ja kuukautissuojiiin liittyen. Terveydenhoitajien toiveena on saada neutraali ja asiallinen opas, jossa käsitellään kaikki keskeisimmät murrosiän muutokset samojen kansien välissä.

Opinnäytetyömme tavoitteena on edistää 5.-luokkalaisten oppilaiden seksuaaliterveyttä ja lisätä tietoa murrosiästä tuottamalla kouluterveydenhoitajien työtä tukeva opas. Se on tarkoitettu jaettavaksi 11-12-vuotiaille terveydenhoitajan pitämän murrosikää käsittelevän tunnin yhteydessä. Lahden kaupungin kouluterveydenhoitajilla on tapana pitää murrosikää käsittelevä tunti 5.-luokkalaisille, jolloin se täydentää opetussuunnitelman mukaista murrosikään liittyvää opetusta (M. Suokas, haastattelu 31.1.2016). Lisääntyminen ja murrosiän muutokset kuuluvat 1.8.2016 käyttöön otetussa opetussuunnitelmassa 5.-6.-luokkalaisten terveystiedon opetukseen. Näillä luokkatasoilla terveystiedon ja biologian opetus on integroitu osaksi ympäristöoppia. Sekä tyttöjen että poikien kehityksen ajankohtaisia ja uteliaisuutta herättäviä

murrosiän muutoksia on tärkeä käsitellä ikäkaudelle sopivalla tavalla. Fyysisten muutosten lisäksi opetuksessa on huomioitava psyykkiset ja sosiaaliset muutokset sekä seksuaalisen kehityksen yksilöllisyys. Terveystiedon opetuksessa käsitellään myös ihmissuhteita sekä eettisiä ja emotionaalisia kysymyksiä. (Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet 2014, 239-241; Ympäristöoppi 2016.)

Oppaan tavoitteena on tukea terveydenhoitajan pitämän murrosikää käsittelevän tunnin sisältöjä. Oppaassa on tarkoitus käsitellä olennaisia murrosiän muutoksia kattavasti, mutta kuitenkin mahdollisimman tiiviissä muodossa. Toteutamme A5-kokoisen tulostettavan, noin 20 sivun mittaisen, asiapitoisen oppaan. Lisäksi oppaasta tehdään vastaava sähköisesti luettava versio. Oppaassa käsitellään murrosikään kuuluvia fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia muutoksia sekä nuoren seksuaalisuuden heräämistä latenssivaiheen jälkeen. Oppaan tarkoituksena on selvittää nuorelle ikätasoisesti, mitä muutoksia murrosiässä tapahtuu ja mistä ne johtuvat. Oppaassa on tärkeää tuoda esille oman ja toisen kehon ja sukupuolen arvostamista sekä pyrkiä nuoren itsetunnon vahvistamiseen. Lisäksi oppaassa korostetaan murrosiän kehityksen yksilöllisyyttä ja kehitysaikataulun vaihteluita ja erilaisuutta. Tällä pyrimme hälventämään nuoren epävarmuutta sekä oman kehityksen vertailua muiden nuorten kehitykseen. Nuoria rohkaistaan myös hakeutumaan tarvittaessa terveydenhoitajan vastaanotolle ja matalan kynnyksen palvelujen piiriin.

Oppaan sisällön ollessa mahdollisimman viimeistelty kerätään siitä sähköpostitse palautetta Lahden kaupungin kouluterveydenhoitajilta. Palaute kerätään laadullisena eli kvalitatiivisena tutkimuksena toteutetulla palautekyselyllä. Avoimilla kysymyksillä kartoitetaan terveydenhoitajien mielipiteitä oppaan käyttökelpoisuudesta, sisällöstä, rakenteesta ja selkokieliisyydestä. Kyselyn avulla on tarkoitus saada kouluterveydenhoitajilta kehitysehdotuksia, jotta valmis opas on heille mieluista käyttää. Vastausten analysoinnissa käytämme aineistolähtöistä sisällönanalyysia ja hyödynnämme vastauksia oppaan viimeistelyssä.

2 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tehtävät

Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa kouluterveydenhoitajien työtä tukeva apuväline, edistää 5.-luokkalaisten oppilaiden seksuaaliterveyttä ja lisätä tietoa murrosiästä. Tarkoituksenaamme oli tehdä sekä kouluterveydenhuollon ammattilaisille, että kohderyhmälle hyödyllinen tuotos. Pyrimme tekemään oppaasta käyttötarkoitustaan vastaavan, jotta terveydenhoitajien olisi mielekästä hyödyntää sitä osana työtään. Oppaan tavoitteena on tukea murrosikää käsittelevän tunnin asioita, jotta oppilaat voivat palata vielä myöhemmin läpikäytyihin teemoihin. Terveys hoitajien pitäessä tunnit erikseen tytöille ja pojille, on myös tärkeää, että opasmaateriaalista tytöt voivat tutustua poikien kehitykseen ja päinvastoin. Tarkoituksenaamme oli

osallistua opinnäytetyöprosessin aikana yhteyshenkilömme Marja Suokkaan pitämälle murrosikää käsittelevälle tunnille, jotta pääsimme tutustumaan tunnin sisältöön ja näkemään, kuinka hyvin opas tukee tunnilla käsiteltäviä asioita.

Kohderyhmän näkökulmasta pyrimme tiedollisesti kattavaan, ikäryhmälle sopivaan, visuaalisesti miellyttävään, selkeään ja asialliseen oppaaseen. Oppaan oli tarkoitus olla noin 20 sivun mittainen, jotta nuoret saavat oleellisen tiedon mahdollisimman tiiviissä paketissa. Opas toimitettiin toimeksiantajamme toiveesta sähköisesti Lahden kaupungin kouluterveydenhoitajien käyttöön. Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon osastonhoitaja Merja Niemelä (sähköposti 3.2.2016) perusteli sähköistä levitystapaa sen helppouden ja nykyaikaisuuden vuoksi. Tarkoituksena oli, että terveydenhoitajat voivat tulostaa opasta oppilaille jaettavaksi sekä mahdollisesti ohjata oppilaat tutustumaan materiaaliin sähköisessä muodossa. Opas tuotettiin A5-kokoisena, jotta terveydenhoitajien on helppo itse tulostaa ja taittaa opas. Sähköisesti luettava versio oppaasta (liite 1) on A4-kokoinen. Alusta alkaen koimme tärkeäksi, että opas on sisällön lisäksi myös visuaalisesti toimiva. Oppaan visuaalisen puolen kanssamme yhteistyössä toteutti Lahden ammattikorkeakoulun Neloskerroksen Paula Mäntymäki, joka vastasi kuvituskuvista, asettelusta ja taitosta.

Henkilökohtaisena tavoitteenamme oli opinnäyteprosessin aikana laajentaa omaa tietoperustamme puberteettikehityksestä. Tähän pyrimme etsimällä näyttöön perustuvaa tietoa kattavasti erilaisista lähteistä kehittäen samalla omaa lähdekriittisyyttämme. Tavoitteenamme oli myös perehtyä terveysaineiston suunnitteluun ja kehittämiseen. Pyrimme työtä tehdessämme hahmottamaan laajoja kokonaisuuksia, mikä on olennaista terveydenhoitajan ammattitaidon kannalta. Opinnäytetyön raportissa tähtäsimme loogisesti etenevään kokonaisuuteen, jonka kieliasu on huoliteltua ja selkeää. Opinnäytetyömme tutkimuskysymys perustui opinnäytetyön tarkoitukseen ja tavoitteisiin. Tutkimuskysymykseksi muodostui näiden pohjalta ”Mitkä ovat murrosiän keskeisimpiä muutoksia?”.

Aikomuksenamme oli toteuttaa opinnäytetyö alussa määrittelemämme aikataulun puitteissa ja toimia hyvässä keskinäisessä yhteistyössä laatimamme tehtävänjaon mukaisesti. Tarkoituksenamme oli pitää koko prosessin ajan tiiviisti yhteyttä yhteyshenkilöihimme, kouluterveydenhoitaja Marja Suokkaaseen ja koulu- ja opiskeluterveydenhuollon osastonhoitaja Merja Niemelään, jotta heillä oli mahdollisuus vaikuttaa lopulliseen tuotokseen. Opinnäytetyön edetessä haimme itseohjautuvasti palautetta opinnäytetyön ohjaavalta opettajaltamme, jotta pystyimme hyödyntämään ohjausta ja tekemään tarvittavia korjauksia työn edetessä. Arvioimme omaa sekä toistemme toimintaa reflektiivisesti suhteessa tavoitteisiimme prosessin aikana ja sen päättyessä. Arvioinnissa tärkein tekijä oli ammatillinen kehittymisemme laaja-alaisesti.

Murrosiästä kerrottaessa on tärkeä huomioida ihminen psyko-fyysis-sosiaalisena kokonaisuutena. Opinnäytetyön teoreettisen viitekehyksen jaoimme neljään pääteemaan, joita ovat murrosiän fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja seksuaalinen kehitys. Myös oppaan rakenne koostuu näistä samoista pääteemoista. Fyysisessä kehityksessä erittelimme tyttöjen ja poikien murrosiän muutokset ja koska kehitysaikataulu on hyvin yksilöllinen, oppaassa oli tarkoitus käydä läpi kaikki murrosikään liittyvät kehon muutokset. Sosiaalisesta, psyykkisestä ja seksuaalisesta kehityksestä käsitelimme pääasiassa 10-14-vuotiaiden kehitysvaiheita. Käytimme työssämme käsitettä varhaisuoruus, jolla Aalbergin ja Siimeksen (2012, 68) karkean jaotteen mukaan tarkoitetaan 12-14-vuotiaita. Varhaisuoruus sijoittuu ajallisesti ennen varsinaista nuoruutta 15-17-vuotiaana sekä sitä seuraavaa jälkinuoruutta 18-22-vuotiaana (Aalberg & Siimes 2012, 68). Seksuaalisuudesta rajasimme pois yhdyntä- ja ehkäisyasiat, sillä opetussuunnitelman mukaisesti alakoulussa yhdyntää käsitellään ainoastaan biologian näkökulmasta (Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet 2014, 239-241).

Opinnäytetyön raportissa käsitelimme teoriaa laajasti käyttäen sekä kotimaisia että kansainvälisiä lähteitä. Teoriapohja perustuu monipuolisiin, luotettaviin painettuihin ja sähköisiin lähteisiin. Oppaan sisällön laadimme raportin teoriapohjan perusteella. Aiheena murrosikä on hyvin laaja, joten oppaan rajaus tuli miettiä tarkasti. Oli tärkeää saada koostettua olennainen tieto asianmukaisesti nuorten saataville. Oppaan rajauksessa hyödynsimme oman harkintamme ohella Lahden kaupungin kouluterveydenhoitajien toiveita. Oppaan sisältöä rajatessa tuli ottaa huomioon erityisesti oppaan käyttötarkoitus sekä nuoret kohderyhmänä. Oppaan sisällön, rakenteen sekä ulkoasun suunnittelun apuna käytimme terveysaineiston laatimiseen liittyvää teoriatietoa. Nuoret tarjosivat kohderyhmänä haastetta, sillä tieto tulee antaa heille tiiviissä muodossa mielenkiinnon säilyttämiseksi. Haastetta oppaan suunnitteluun toi myös se, että 5.-luokkalaiset nuoret voivat olla hyvinkin erilaisissa murrosiän kehitysvaiheissa ja seksuaalikasvatus kotona on eritasoista (M. Suokas, haastattelu 31.1.2016).

3 Murrosiän fyysinen kehitys

Murrosikä eli puberteetti alkaa nuorilla yksilöllisesti eri-ikäisinä ja kestää 2-5 vuotta. Tytöillä muutokset alkavat keskimäärin pari vuotta poikia aikaisemmin. (Aalberg & Siimes 2007, 15, 51.) Yleensä murrosiän ensimmäiset ilmenemiset tulevat tytöillä 8-14-vuotiaana ja pojilla 9-14-vuotiaana. Murrosiän viivästyminen määritellään usein siten, ettei tytöillä 13-vuotiaana tai pojilla 14-vuotiaana ole vielä ilmennyt murrosiän muutosten merkkejä. Ennenaikaisella murrosiällä tarkoitetaan fyysisten ja hormonaalisten merkkien ilmenemistä tytöillä ennen kahdeksan vuoden ja pojilla ennen yhdeksän vuoden ikää. Murrosiän ajoituksen lisäksi kehitysnopeus vaihtelee hyvinkin hitaasta kehityksestä nopeasti tapahtuviin fyysisiin muutoksiin. (Development of puberty in adolescent boys and girls 2012.)

Murrosikä käynnistyy hormonaalisten muutosten seurauksena. Merkittävimpiä fyysisiä muutoksia murrosiässä ovat ulkoisten sukupuoliominaisuuksien kehitys sekä sukukypsäksi tuleminen tytöillä kuukautisten ja pojilla siittiöiden tuotannon ja siemensyöksyjen alkamisen myötä. (Aaltonen, Ojanen, Vihunen & Vilén 2007, 52-58.) Ulkoisten sukupuoliominaisuuksien arviointia varten professori James M. Tanner on kehittänyt apuvälineeksi Tannerin (1962) asteikon. Tannerin asteikon avulla voidaan seurata normaalin puberteettikehityksen mukaista häpykarvoituksen, poikien ulkoisten sukupuolielinten ja tyttöjen rintojen kehitystä. Ulkoisten sukupuoliominaisuuksien kehitys jaetaan Tannerin mukaan viiteen asteeseen. (Goddings, Mills, Clasen, Giedd, Viner & Blakemore 2014, 246; Puberty and the Tanner Stages - developed by Professor James M Tanner 2016.)

3.1 Fyysinen kehitys tytöstä naiseksi

Ensimmäinen murrosiän merkki tytöillä on yleensä rintojen aristaminen ja kasvu noin 8-13 vuoden iässä. Kasvupyrähdys tulee tytöillä huomattavasti poikia aikaisemmin ja yleensä sen jälkeen myös kuukautiset alkavat. (Jalanko 2014a.) Lisäksi tytöillä murrosiässä kehon muotoihin tulee muutoksia. Rintojen kehitys, pituuskasvupyrähdys ja häpykarvoituksen ilmaantuminen alkavat ja etenevät usein samanaikaisesti. Murrosikäkehitys kestää keskimäärin 3,5-4 vuotta. (Aalberg & Siimes 2007, 34-35, 51-52.)

3.1.1 Sukupuolielinten kehitys tytöillä

Naisten sukupuolielimet on jaettu sisäisiin ja ulkoihin sukupuolielimiin. Naisten ulkoisia sukupuolielimiä ovat häpyhuulet ja häpykieli eli klitoris, jotka ympäröivät emättimen suuaukkoa. Virtsaputken suu sijaitsee emättimen suun ja klitoriksen välissä. Sisäisiin sukupuolielimiin kuuluvat emätin, Bartholin rauhaset, kohtu, munanjohtimet ja munasarjat. Munasarjat tuottavat kahta naishormonia, joita ovat estrogeeni ja progesteroni eli keltarauhashormoni. Estrogeeni aiheuttaa murrosiässä naisen sekundaariset sukupuoliominaisuudet, joita ovat muun muassa rintojen kasvu, maitorauhasten kehittyminen, ruumiinrakenteen muotoutuminen naiselliseksi sekä kasvupyrähdys. Progesteronin tehtäviä ovat muun muassa kohdun limakalvon erityksen lisääminen ja rintarauhasrakkuloiden kasvun kiihdyttäminen. (Leppäluoto, Kettunen, Rintamäki, Vakkuri, Vierimaa & Lätti 2013, 350-356.)

Naisilla on kaksi paria häpyhuulia, sisemmät ja ulommat. Häpykarvoitus kasvaa murrosiässä ulompien häpyhuulten iholle. Sisemmät häpyhuulet ovat limakalvon peittämät. Häpyhuulten väri ja ulkonäkö vaihtelevat, ja monesti häpyhuulet ovat epäsymmetriset. Sisemmät häpyhuulet voivat olla ulkoisia isommat, jolloin ne saattavat näkyä ulompien häpyhuulten välistä. Häpyhuulet sisältävät talirauhasia ja ulompien häpyhuulten ulkopinnalla on lisäksi runsaasti hikirauhasia. Muun ihon tavoin myös häpyhuulten talirauhaset voivat tukkeutua ja tulehtua. (Hä-

pyhuulet 2016.) Sisempien häpyhuulten takaosaan avautuvat limaa erittävät Bartholin rauhaset eli isot eteisrauhaset. Ne ovat alle senttimetrin mittaisia rauhasia, jotka voivat joskus myös tulehtua. (Leppäluoto ym. 2013, 351.)

Klitoriksen pää sijaitsee virtsaputken aukon yläpuolella pienen ihopoimun suojassa. Klitoris levittäytyy laajalle lantioon emättimen aukon ympärille saakka, mutta vain sen pää on sormin tunnettavissa. Klitoris on erittäin herkkä paineelle, lämpötilalle ja kosketukselle, sillä se sisältää paljon hermopäätteitä. Klitoris on pehmeää paisuvaiskudosta, joka seksuaalisessa kiihottumisessa täyttyy verellä ja kovenee hieman. Klitoriksella onkin tärkeä rooli naiselle nautinnossa ja seksuaalisessa kiihottumisessa. (Klitoris eli häpykieli 2015.) Murrosiässä tytöillä klitoris kasvaa hieman (Aalberg & Siimes 2007, 56).

Immenkalvo eli hymen sijaitsee sisempien häpyhuulten välissä emättimen aukon sisäpuolella. Hormonien vaikutuksesta immenkalvo venyy murrosiässä. Venymisestä huolimatta immenkalvo voi hieman repeytyä ja vuotaa verta ensimmäisten yhdyntöjen aikana. Myös tamponin käyttö voi venyttää immenkalvoa. Immenkalvon venyminen voi aiheuttaa kipua, mutta on myös mahdollista, ettei se satu lainkaan. Immenkalvon rakenne on yksilöllinen ja se voi olla luonnostaan väljä. Aukko voi olla myös hyvin pieni, jolloin kuukautisvuoto ei pääse emättimestä pois tai tamponin käyttö ei onnistu. Tällöin lääkäri voi suurentaa immenkalvon reikää pienellä toimenpiteellä. (Immenkalvo eli hymen 2016.)

Naisten ulkoiset sukupuolielimet yhdistyvät kohtuun emättimen kautta. Emätin on alle 10 senttimetriä pitkä putkimainen ja lihaksikas osa sukupuolielimiä. (Leppäluoto ym. 2013, 351.) Murrosiässä emättimen limakalvo paksuuntuu ja sarveistuu (Aalberg & Siimes 2007, 56). Emätin on joustava ja se venyy esimerkiksi yhdynnän ja synnytyksen aikana. Emättimen tuntoherkin alue on sen ulkosuun seutu, suurin osa emättimestä on melko tunnotonta. Tästä syystä tamponi ei oikein asetettuna tunnu emättimestä juuri ollenkaan. Kiihottumisen aikana emättimen seinämistä erittyy liukastavaa eritettä, joka kostuttaa emättimen. Emättimen pohjalla sijaitsee kohdun napukka, jonka keskellä on kohdunsuu. Kohdunsuun kautta kuukautisvuoto valuu pois kohdusta ja siemennesteessä olevat siittiöt pääsevät kohtuun ja edelleen munatorviin hedelmöittymistä varten. (Emätin 2016.) Kohtu on päärynämuotoinen lihas, joka painaa noin 30-40 grammaa. Kohdun sivuilla sijaitsevat munasarjat, joissa munasolut muodostuvat. Munanjohtimien kautta munasolu pääsee kulkeutumaan munasarjoista kohtuun. (Leppäluoto ym. 2013, 351-353.)

Valkovuodon alkaminen on merkki kehon valmistautumisesta kuukautisten alkamiseen. Sen tehtävänä on puhdistaa ja kosteuttaa emätintä sekä ehkäistä tulehduksia. Valkovuoto sisältää emättimen limakalvojen erittämää nestettä, limakalvolta irtoavia kuolleita soluja sekä koh-

dunkaulan rauhasen erittämää limaa. Ennen kuukautisia valkovuoto voi olla rusehtavan sävyistä. Emättimessä on aina jonkin verran valkovuotoa. Sen määrä on yksilöllinen ja vaihtelee kuukautiskierron vaiheen mukaan. Normaali valkovuoto on vaaleaa nestemäistä ainetta, joka on lähes hajutonta. Jos valkovuoto on normaalista poikkeavaa, tulee hakeutua lääkäriin. (Valkovuoto 2016.) Emätintulehduksesta voi kertoa pahanhajuinen, tavallista runsaampi valkovuoto sekä alavatsakivut ja limakalvojen aristus (Vilksa & Innilä 2011).

3.1.2 Kuukautiset

Kuukautisten alkaminen kertoo naisilla lisääntymiskyvystä. Aivolisäkkeen toiminta, normaali kohtu sekä munasarjojen reagoiminen aivolisäkkeen toimintaan ovat edellytyksiä säännölliselle kuukautiskierrolle. Valkovuoto kohdun limakalvolta toimii yleensä merkinä hormonitoiminnan käynnistymisestä. (Ihme & Rainto 2008, 44.) Kuukautiset alkavat tytöillä Suomessa keskimäärin 12-13 vuoden iässä. Kuukautisten alkamisikä voi kuitenkin vaihdella 10-vuotiaasta 16-vuotiaaksi. Kuukautiskierto on muutaman vuoden ajan epäsäännöllinen ja vuodot voivat esiintyä muutaman kuukauden välein. Perintötekijät, ravinto ja liikunta sekä lapsena sairastetut sairaudet tai lääkehoito vaikuttavat kuukautisten alkamisaikaan. Lääkäriin kannattaa mennä, jos kuukautiset eivät ole alkaneet 16 ikävuoteen mennessä. Tällöin kyseessä on primaari amenorrea eli kuukautisten puuttuminen. (Tiitinen 2015a.)

Nuorelle tytölle tulee ohjata perusasiat kuukautisista. Näihin kuuluvat kuukautiskierto, kuukautisten fysiologinen perusta, ovulaatio, kuukautissuojien käyttö, raskaaksi tulemisen mahdollisuus sekä erilaiset ehkäisyvaihtoehdot. (Ihme & Rainto 2008, 44.) Nuoren kannattaa seurata kuukautiskiertoa merkitsemällä kuukautisten ajankohta ylös. Kiertoa seuraamalla saa tietoa kuukautiskierron pituudesta ja sen mahdollisista vaihteluista. (Kuukautiskierto 2016.) Normaali kuukautiskierron pituus on 23-35 vuorokautta ja se lasketaan vuodon alkamispäivästä. Hormonaalisesti kuukautiskierto jaetaan munarakkulan kypsymisvaiheeseen ja keltarauhasen toimintavaiheeseen eli eritysvaiheeseen. Munarakkulan kypsymisvaiheessa estrogeenin vaikutuksesta kohdun limakalvo paksuntuu ja progesteronin vaikutuksesta kohdun limakalvo valmistautuu vastaanottamaan hedelmöittyneen munasolun. Kasvuvaiheen lopussa tapahtuu ovulaatio, jossa yksi tai useampi munasarjoissa kypsynyt munasolu irtoaa. Munarakkulan paikalle kehittyy keltarauhanen, joka surkastuu kahden viikon kuluessa, jos munasolu ei hedelmöity. Keltarauhashormonin laskun seurauksena kohdun limakalvo irtoaa ja poistuu emättimen kautta kuukautisvuotona. Kuukautisvuodon kesto on keskimäärin viisi päivää, mutta se voi vaihdella 2-8 vuorokauden välillä. Limakalvo on ohut vuodon loputtua ja kuukautiskierto alkaa alusta. (Ihme & Rainto 2008, 45.)

Kuukautisvuodon määrä vaihtelee kuukautisten eri päivinä sekä eri kiertojen välillä. Kuukautisvuodon määrä on yksilöllinen ja etenkin runsaan kuukautisvuodon mukana voi olla myös pieniä hyytymiä. Tiputteluvuotoa esiintyy monesti ennen varsinaisen kuukautisvuodon alkua sekä

sen päätyttyä. Kuukautisten aikana menetetty verimäärä on noin 20-80 millilitraa. (Tiitinen 2015a.) Runsaista kuukautisista on kyse, kun vuodon määrä on yli 80 millilitraa kuukautisten keston ollessa normaali. Runsaan vuodon tärkein mittari on kuitenkin oma kokemus. Runsas vuoto voi olla kiusallista ja saattaa johtaa myös raudanpuutosanemiaan. Runsaan vuodon yhteydessä on syytä huolehtia riittävästä raudan saannista. Runsasta vuotoa vähentämään voidaan käyttää tulehduskipulääkkeitä tai e-pillereitä. Jos tulehduskipulääkkeistä ei ole riittävää apua, kannattaa ottaa yhteyttä lääkäriin. (Tiitinen 2015b.)

Monelle tulee vähintään lieviä kuukautiskipuja kiertojen säännöllistyessä, vaikka kuukautiset olisivatkin aluksi kivuttomat (Tiitinen 2015a). Kuukautiskivut voivat tuntua alavatsan, selän, nivusten ja reisien alueella. Kipujen lisäksi kuukautisten aikana voi esiintyä päänsärkyä, pahoinvointia, huimausta, ripulia ja ilmavaivoja. Itsehoitona kuukautiskipuihin voi käyttää kevyttä liikuntaa, lämpötyynyä ja tulehduskipulääkkeitä. Säännöllisesti käytettynä tulehduskipulääkkeet auttavat hyvin kuukautiskipuihin, koska ne vähentävät prostaglandiinin muodostumista. Prostaglandiini saa kohdun supistelemaan, mikä aiheuttaa kipua. Tulehduskipulääke on suositeltava ottaa tarvittaessa kuukautisten ensimerkkien ilmaantuessa ja käyttää ohjeen mukaan ensimmäisten vuotopäivien ajan. Lääkäriin kannattaa hakeutua, jos tulehduskipulääkkeet eivät helpota kipuja riittävästi. (Tiitinen 2015c.)

Kuukautissuojana voi käyttää terveyssiteitä, pikkuhousunsuojia ja tamponoja sekä erilaisia ekologisia kuukautissuojia, kuten kuukautiskuppia. Kuukautissuojia on olemassa erilaisia ja erikokoisia, jotta jokainen voi valita yksilöllisesti omalle kuukautisvuodolleen sopivimman suojan. Terveyssiteitä ja pikkuhousunsuojia on eri paksuisia ja -pituisia, ja niistä löytyy erilaisia malleja. Kertakäyttöiset terveyssiteet ja pikkuhousunsuojat asetetaan alushousujen sisäpinnalle liimapinnan avulla, jolloin kuukautisvuoto imeytyy imukykyisen pinnan ansiosta. Terveyssiteet ovat pikkuhousunsuojia imukykyisempiä, mutta pikkuhousunsuojaa voidaan käyttää esimerkiksi yhdessä tamponin kanssa, runsaan valkovuodon vuoksi tai kuukautisvuodon ollessa niukkaa. Kertakäyttöisten pikkuhousunsuojien jatkuva käyttö ei kuitenkaan ole suotavaa niiden huonon hengittävyyden takia. (Kuukautissuojat 2016.) Kertakäyttöinen kuukautissuoja on vaihdettava 4-8 tunnin välein sekä silloin, jos side haisee tai tuntuu kostealta ihoa vasten. Sidetä täytyy vaihtaa jopa muutaman tunnin välein, jos kuukautisvuoto on runsasta. (Kuukautiset 2016.) Ekologisena vaihtoehtona kertakäyttöisille kuukautissuojille voidaan käyttää pestäviä kestoiteitä tai -pikkuhousunsuojia (Kuukautissuojat 2016).

Tamponi on sukkulanmallinen kuukautissuoja, joka on valmistettu usein puuvillasta. Se asetetaan emättimen sisään, jossa se imee kuukautisvuodon. Tamponia voidaan käyttää vain kuukautisten aikana ja sitä suositellaan pidettäväksi kerrallaan enintään kahdeksan tunnin ajan. Tamponia käytettäessä voi käydä myös uimassa kuukautisten aikana, mutta tamponia ei suosi-

tella yöllä käytettäväksi kuukautissuojaksi. Tamponin laittaminen voi olla hankalaa, jos emättimen suuaukko on tiukka. Aluksi tamponin käyttöä on hyvä harjoitella pienemmällä tamponikoolla, jonka jälkeen koon voi valita vuodon määrän mukaan. (Kuukautissuojat 2016.)

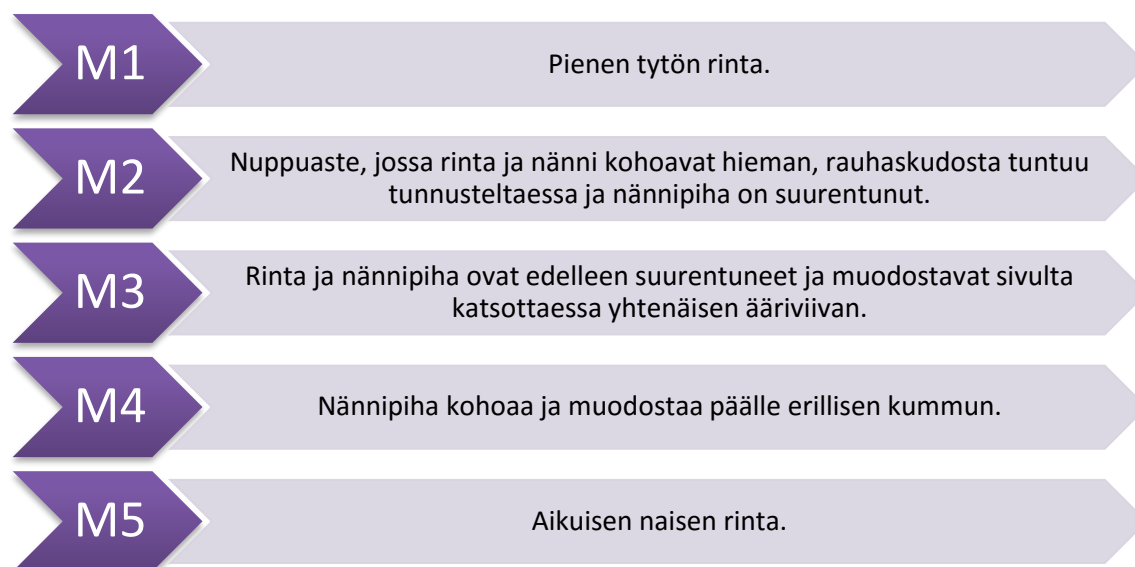
Tamponia käytettäessä on oltava erityisen huolellinen intiimihygieniasa. Tamponin käyttöön liittyy hyvin pieni toksisen sokkioireyhtymän (TSS) riski. Toksinen sokkioireyhtymä johtuu toksisesta bakteerikannasta, joka tuottaa myrkkyjä. Bakteereja on muun muassa emättimessä ja suurin osa ihmisistä kantaa bakteereja kärsimättä niistä mitenkään. Bakteeri voi kuitenkin joillekin laukaista toksisen sokkioireyhtymän, joka voi hoitamattomana johtaa jopa kuolemaan. (Ihme & Rainto 2008, 47-48.) Toksinen sokkioireyhtymän oireita ovat kuume, matala verenpaine, päänsärky, lihassärky, sekavuus, ripuli, pahoinvointi, oksentelu, ihottuma sekä silmien, suun ja kurkun punoitus. Oireet ovat yksilöllisiä ja ilmaantuvat monelle äkillisesti. Toksista sokkioireyhtymää epäiltäessä tulee poistaa tamponi ja ottaa yhteyttä lääkäriin välittömästi. Oireyhtymän riskiä voi vähentää huolehtimalla käsihygieniasta, käyttämällä mahdollisimman matalalla imukyvyllä varustettua tamponia ja vaihtamalla sen 4-8 tunnin välein sekä käyttämällä terveyssidettä silloin, jos kuukautisvuotoa on vähän. (Toxic Shock Syndrome 2016.)

3.1.3 Rintojen kasvu ja kehitys

Naisten rinnat ovat yksilölliset ja yhtenä seksuaalisuuden kehitystehtävänä on hyväksyä yksilöllinen rintojen muoto ja koko. Rintojen tehtävänä on huolehtia maidon tuotannosta. Rintarauhanen koostuu rasva-, side- ja rauhaskudoksesta sekä maitotiehyistä. Maitotiehyet yhdistyvät maitorauhastiehyeksi ja siitä maitopoukamiksi, jotka avautuvat nänniin. (Ihme & Rainto 2008, 41.) Nännipihassa on erityyppisiä rauhasia ja sileää lihaskudosta, joka supistelee esimerkiksi erilaisten hormonien vaikutuksesta (Rinnat 2016). Työillä rintojen kasvu eli mammoogeneesi alkaa 10-12-vuotiaana estrogeenin ja aivolisäkkeen erittämien hormonien vaikutuksesta (Deufel & Montonen 2010, 50). Jos rintojen kehityksestä ei ole merkkejä näkyvillä vielä 13-vuotiaana, on suositeltavaa tarkastaa lääkäriässä murrosiän normaali kehitys (Jalanko 2014a).

Murrosiän alussa rintarauhanen alkaa kehittyä. Rintojen kehitys on luokiteltu Tannerin mukaan asteisiin M1-M5 (taulukko 1). M1 on vielä kehittymätön lapsen rinta ja M5 tarkoittaa aikuisen naisen rintaa. (Aalberg & Siimes 2007, 52.) Nuorilla tytöillä kova kyhmy rinnassa on merkki rintojen kasvun alkamisesta. Rintojen kehitys kestää 3-5 vuotta, mutta ne muuttuvat läpi koko naisen elämän. Rintojen ja nännien muoto ja koko vaihtelevat kehityksen aikana ja ne voivat olla keskenäänkin erilaiset. (Rinnat 2016.) Estrogeenin ja progesteronin vaikutuksesta rintojen nänninseutu kasvaa ja tummenee murrosiän aikana (Aalberg & Siimes 2007, 56). Rinnoissa voi esiintyä murrosiässä arkuutta ja pingottuneisuutta. Rintaliivit kannattaa hankkia jo rintojen kehittyessä, sillä ne antavat tukea kehittyville ja mahdollisesti aristaville rinnoille.

Rasvakudoksen määrä vaikuttaa rintojen kokoon ja murrosiän aikainen voimakas laihdutus voi hidastaa rintojen kehitystä tai jopa pysyvästi pienentää niiden kokoa. (Rinnat 2016.)

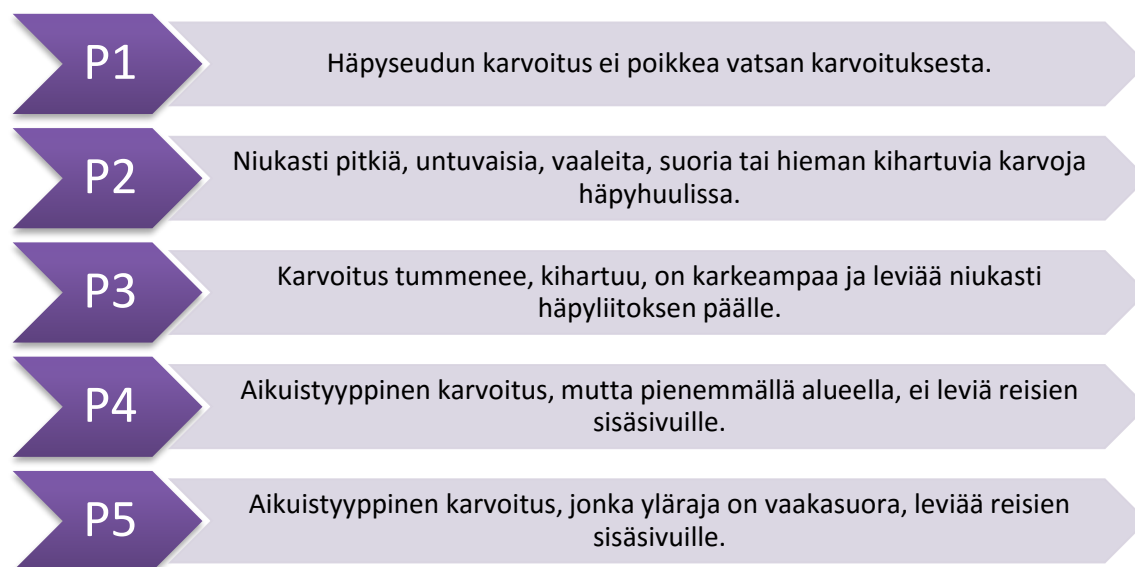


Taulukko 1: Tyttöjen rintojen kehitys Tannerin asteikon mukaan (Aalberg & Siimes 2007, 51).

Nuorilla naisilla rintakudos tuntuu tasaisen ryynimäiseltä ja tiiviiltä, sillä rauhaskudosta on runsaasti. Rinnoissa saattaa tuntua kipua, joka useimmiten liittyy normaalin hormonitoiminnan vaihteluihin, joihin rauhaskudos reagoi. Rintarauhaskudoksessa voi esiintyä myös hyvänlaatuisia muutoksia, kuten kystia eli nestettä kerääviä kyhmyjä. (Ihme & Rainto 2008, 43.) Rintojen säännöllinen tutkiminen on tärkeää, jotta tavallisesta poikkeavat muutokset huomataan ajoissa. Rinnat muuttuvat murrosiässä kasvun ja kehityksen myötä, mutta säännöllisellä tutkimisella nuori oppii tuntemaan rintojensa normaalin rakenteen. Rintojen tunnustelu kannattaa tehdä kuukautisten loputtua, jolloin rinnat eivät ole turvonneet ja arat. Tavallisesta poikkeavia muutoksia, kuten kyhmyjä, haavaumia ja kovettumia kannattaa näyttää terveydenhoitajalle tai lääkärille. (Rintojen tutkiminen 2016.)

3.1.4 Muut fyysiset muutokset tytöillä

Häpykarvoitus alkaa usein kasvaa vuoden sisällä rintojen kehityksen alkamisesta eli Tannerin M2-asteesta. Häpykarvoitus on vain harvoin ensimmäinen merkki murrosiästä. Häpykarvoituksen kehittyminen jaetaan Tannerin mukaan vaiheisiin P1-P5 (taulukko 2). Ensimmäisellä asteella häpykarvoitus ei poikkea vatsan karvoituksesta ja asteella P5 karvoitus on aikuistyyppistä. (Aalberg & Siimes 2007, 51-52.)



Taulukko 2: Häpykarvoituksen kehittyminen tytöillä Tannerin asteikon mukaan (Aalberg & Siimes 2007, 51).

Terveellä nuorella pituuskasvu ja painon kehitys etenevät johdonmukaisesti. Kasvupyrähdys johtuu sukupuolihormonin erityksen alkamisesta ja kasvuhormonin erityksen lisääntymisestä. Kasvupyrähdys tytöillä sijoittuu keskimäärin 10 ja 13 ikävuoden välille ja se tulee noin kolme vuotta poikia aiemmin. Kasvupyrähdysten huippu tapahtuu useimmiten M3-vaiheessa, jolloin pituuskasvu on noin kahdeksan senttimetriä vuodessa. Ennen murrosikää tyttöjen pituuskasvu on vähäistä ja kuukautisten alkamisen jälkeen tytöt kasvavat pituutta enää noin viisi senttimetriä. Jos kuukautiset alkavat tavallista aiemmin, pituuskasvu jatkuu pidempään. (Aalberg & Siimes 2007, 16-18, 51-52.)

Tytöillä rasvan kertyminen alkaa lisääntyä 12 ikävuoden jälkeen ja rasvamäärä lisääntyy yli kaksinkertaiseksi. Murrosiän alussa ihonalaisen rasvan määrä alaraajoissa lisääntyy. Murrosiän aikana lihasmassa kasvaa tytöillä noin 40 prosenttia. Tytöillä lihassolujen kasvu saavuttaa huippunsa keskimäärin 13 vuoden ikäisenä ja lihasten voima noin vuosi lihasten kasvun jälkeen. Lihasten voima ei enää merkittävästi lisäännä kuukautisten alkamisen jälkeen. Tyttöjen lantio kasvaa murrosiässä rasvan kertymisen ja lantion luiden levittäytymisen seurauksena. (Aalberg & Siimes 2007, 34-35.)

3.2 Fyysinen kehitys pojasta mieheksi

Pojilla ensimmäinen merkki murrosiän alkamisesta on kivesten kasvaminen, joka alkaa keskimäärin 12-vuotiaana. Ensimmäisen puolen vuoden aikana kivekset kasvavat 10-12 millimetrin mitasta noin 20 millimetrin pituuteen. Noin vuoden kuluttua murrosiän alkamisesta, kivesten pituuden ollessa noin 25-30 millimetriä, poikien penis alkaa kasvaa ja häpykarvoitus kehittyä.

Keskimäärin 13-14 vuoden iässä hienhaju kitkeröityy, alkaa äänenmurros sekä spontaanit siemensyöksyt. Kasvupyrähdys tapahtuu vasta murrosiän loppuvaiheessa. (Aalberg & Siimes 2007, 16-17, 37-39.)

3.2.1 Sukupuolielinten kehitys pojilla

Miehillä on kaksi kivistä, jotka tuottavat miesten sukusoluja eli siittiöitä sekä androgeeneja eli mieshormoneja, joista merkittävin on testosteroni (Kivekset 2010). Testosteroni aiheuttaa murrosiässä gonadarken eli kivesten kasvun. Kivesten kasvu kestää noin 3-4 vuotta. Keskimäärin kivekset saavuttavat aikuiskokonsa eli noin 50 millimetrin pituuden 15-vuotiaana, mutta kasvu on hyvin yksilöllistä. Kivesten kasvunopeus ja -aikataulu voivat vaihdella poikien keskuudessa huomattavasti. Osalla pojista kivekset kasvavat merkittävästi muutamassa kuukaudessa ja osalla kasvu voi olla poikkeuksellisen hidasta. (Aalberg & Siimes 2007, 37-45.)

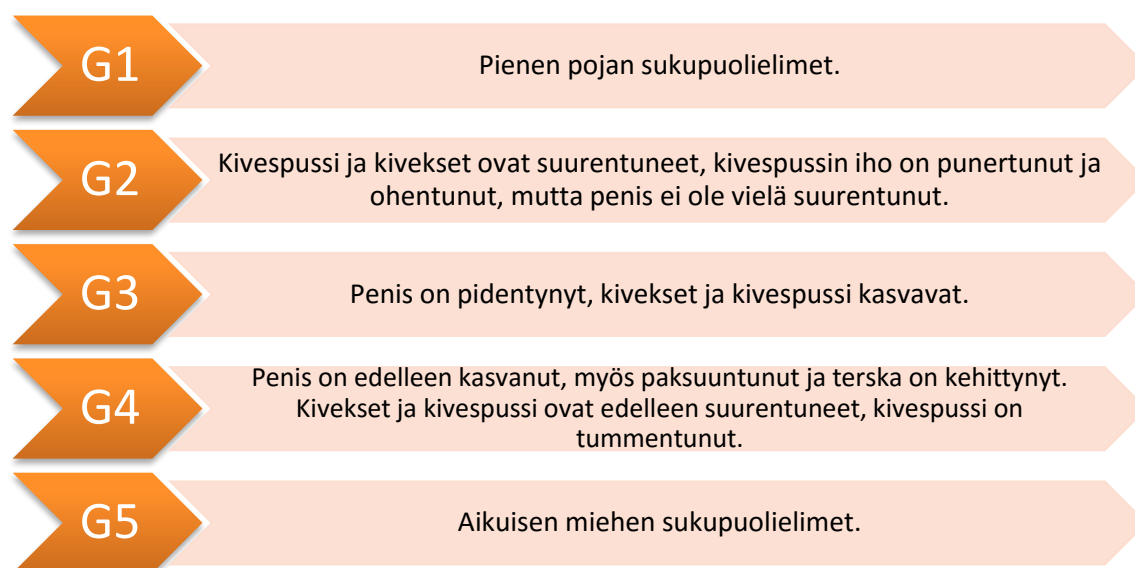
Kivekset sijaitsevat kivespussissa, jotka roikkuvat hieman erillään kehosta. Murrosiän alussa kivespussin iho punertuu sekä ohenee ja loppuvaiheessa tummenee. Kiveksistä oikea on vasenta keskimäärin 4-6 % suurempi, mutta kokoero kivesten välillä voi olla tätä huomattavam-
pikin. (Aalberg & Siimes 2007, 38-39, 182.) Kivespussi aistii herkästi lämpötiloja ja kosketusta. Lämpimässä kivespussit roikkuvat alhaalla ja kylmässä sekä juuri ennen siemensyöksyä ne ovat vetäytyneet peniksen juureen. Näin varmistetaan optimaalinen lämpötila siittiöiden tuotannolle. (Hervonen & Virtanen 2013a.) Siittiöiden tuotanto eli spermatogeneesi tapahtuu kivesten siementiehyissä. Siementiehyissä tuotetut siittiöt varastoituvat kivesten taakse lisäkiveksiin, jossa ne kehittyvät liikkumis- ja hedelmöittymiskykyisiksi. Kivestä ympäröi herkästi kipua tunteva kiveskapseli, jonka vuoksi kiveksiin kohdistuvat iskut ovat erittäin kivuliaita. (Huhtaniemi 2010.)

Nuorten poikien tulisi oppia tutkimaan kiveksensä kuukausittain. Säännöllisellä tutkimisella oppii tunnistamaan kiveksissä tapahtuvat muutokset riittävän varhain. Tutkiminen tapahtuu tunnustelemalla kiveksiä sormien välissä. Aalberg ja Siimes (2007, 222) kuvailevat terveen kiveksen tuntevan ”kovalta kuoritulta kananmunalta”, sileältä ja pyöreältä. Kiveksiä tunnustellessa tulee huomioida mahdolliset muhkurat, epäsäännölliset muodostelmat, kovettumat ja kiveksen koon nopeat muutokset. Tämän kaltaisista muutoksista on syytä mainita lääkärille tai terveydenhoitajalle. Kivespussin sairauksia ja muita poikkeavia löydöksiä voivat olla esimerkiksi kiertymät, tulehdukset, tyrät, eri syistä johtuvat turvotukset, siemen- ja suonikohjut, rakkulat ja kasvaimet. (Aalberg & Siimes 2007, 222-223.)

Penis eli siitin on juurestaan lantionpohjan luihin kiinnittynyt kivespussien edessä ja virtsarakon alapuolella sijaitseva miehen sukupuolielin. Penis muodostuu esinahan peittämästä peniksen varresta ja peniksen tuntoherkästä päästä eli terskasta. (Aalberg & Siimes 2007, 181.) Peniksen tehtävinä ovat siittiöiden toimittaminen emättimeen ja virtsan poisto. Virtsaputki

kulkee koko peniksen varren läpi terskan päähän, jonka keskellä on virtsaputken aukko. Aukosta virtsa ja siemenneste kulkeutuvat ulos. (Hervonen & Virtanen 2013b.) Pienillä pojilla esinahka ei ole yleensä vedettävissä taakse esinahan ja terskan välisten kiinnikkeiden vuoksi. Lapsuuden aikana, viimeistään murrosikään mennessä, esinahan tulisi löystyä ja sen taaksepäin vetämisen mahdollistua. (Jalanko 2014b.) Joillakin esinahka voi kuitenkin olla myös edelleen murrosiässä kireä ja ahdas, jolloin sen vetäminen terskan yli ei ole mahdollista. Jos kireä esinahka aiheuttaa häirtää, kuten toistuvia terskan ja esinahan tulehduksia tai kipua, edellyttää se hoitotoimenpiteitä. Tiukkaa esinahkaa ei tule omatoimisesti venyttää. (Aalberg & Siimes 2007, 226.)

Peniksen kasvu kestää murrosiässä keskimäärin kaksi vuotta alkaen yleensä noin 13-vuotiaana. Peniksen kasvuaika voi kuitenkin vaihdella merkittävästi ja nopea tai hidas kasvutahti aiheuttaa usein huolta ja hämmennystä. Tannerin asteikolla miesten sukupuolielinten kehitys varhaislapsuudesta aikuisen sukupuolielimiin on jaettu vaiheisiin G1-G5 (taulukko 3). Vaiheessa G1 sukupuolielimet ovat vielä kehittymättömät ja vaihe G5 kuvaa aikuisen miehen sukupuolielimiä. (Aalberg & Siimes 2007, 41-43.)



Taulukko 3: Poikien sukupuolielinten kehitys Tannerin asteikon mukaan (Aalberg & Siimes 2007, 43).

Kehittyvät pojat tarkastelevat usein kriittisesti peniksensä kokoa kokien sen olevan pienempi kuin muilla. Usein poikien käsitys omasta miehisyydestä ja seksuaalisuudesta on sidoksissa peniksen kokoon. (Aalberg & Siimes 2007, 41-43.) Peniksen koon yksilöllinen vaihtelu on normaallitilassa suuri, erektiossa kokovaihtelut ovat pienempiä (Hervonen & Virtanen 2013b). Pituu-

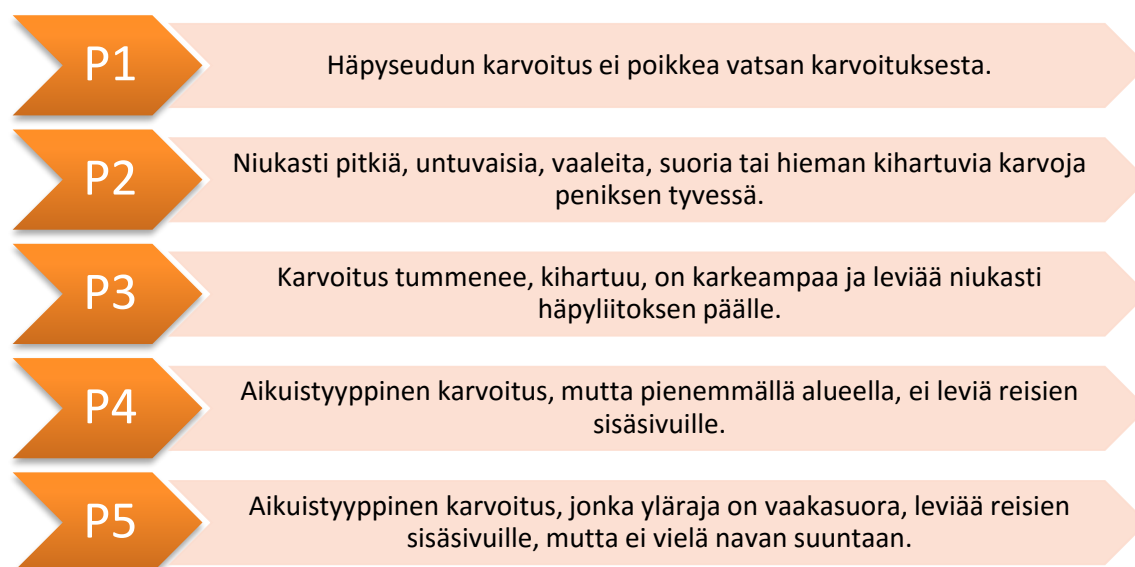
den ja paksuuden lisäksi peniksen muoto on yksilöllinen, se voi esimerkiksi olla käyrä, lepotilassa roikkua suoraan alaspäin tai kaartua oikealle tai vasemmalle sekä olla väriltään tummempi tai vaaleampi (Aalberg & Siimes 181-183).

Erektiossa penis paisuu ja kovettuu, jotta yhdyntä mahdollistuu. Jäykistyminen aiheutuu peniksen paisuvaiskudosten täyttymisestä lisääntyneen verenkierron seurauksena. Erektion syntymiseen osallistuvat paisuvaisen sileän lihaksiston lisäksi keskushermosto, autonomiset hermoradat, peniksen valtimot ja laskimot, solunsisäiset välittäjäaineet sekä lantionpohjan lihakset. (Lukkarinen 2013.) Erektioita on pojilla jo ennen murrosikää, mutta siihen aletaan usein kiinnittää huomiota vasta murrosiässä kehon muiden muutosten myötä. Erektio tulee usein kiihottuessa, mutta lisäksi se voi tulla vastentahtoisesti esimerkiksi peniksen hankautumisesta, pelästymisestä, jännittämisestä, innostumisesta tai lämpötilamuutoksesta eli käytännöstä mistä tahansa ärsykkeestä. Syvän unen aikana nuorella voi olla 2-7 tahdosta riippumattomasti erektiovaihetta ja lisäksi aamuerektio on tavanomainen. (Aalberg & Siimes 2007, 183-185.)

Itsestään tapahtuvat siemensyöksyt alkavat yleensä hieman peniksen kasvun alkamisen jälkeen tapahtuen useimmiten öisin syvässä unessa eroottisen latauksen seurauksena. Noin 13 ikävuodesta alkaen masturbaatio eli itsetyydytys voi päättyä siemensyöksyyn ja siitä muodostuvaan mielihyvään. (Aalberg & Siimes 2007, 179-180.) Siemensyöksyn eli ejakulaation yhteydessä virtsaputkesta purkautuu siemennestettä eli spermaa, joka koostuu siittiöistä ja noin 30 erilaisesta ainesosasta, kuten valkuaisaineesta ja erilaisista mineraaleista. Yhdessä siemensyöksyssä erittyy yleensä vaaleaa, harmahtavaa tai kellertävää siemennestettä 2-15 millilitraa. Mikroskooppisen pieniä siittiöitä on yhdessä siemensyöksyssä satoja miljoonia. (Siemenneste (sperma) ja siemensyöksyt 2016.) Siittiöiden muodostumisen tarkkaa alkamisaikataulua ei tunneta, mutta Aalbergin ja Siimeksen (2007, 41) mukaan tuotanto alkaa keskimäärin noin 14 vuoden ikäisenä jatkuen koko elämän ajan.

3.2.2 Muut fyysiset muutokset pojilla

Pojilla häpykarvoitus alkaa usein kasvaa 6-12 kuukautta kivesten kasvun alkamisen jälkeen, mutta osalla häpykarvoituksen muodostuminen alkaa myös samanaikaisesti tai ennen kivesten kasvun alkua. Vaikka sukupuolielinten kehitys on usein häpykarvoituksen kehitystä nopeampaa, tasoittuu ero murrosiän edetessä. Tannerin asteikossa häpykarvoituksen kehittyminen on jaettu viiteen vaiheeseen P1-P5 (taulukko 4). Pojilla karvoitus voi levitä murrosiän loppuun vielä navan suuntaan, vatsalle ja rintaan. Tannerin sukupuolielinten kehitysasteikon G4-vaiheessa pojilla alkaa kasvaa ensimmäiset viikset. On kuitenkin hyvin yksilöllistä minkä ikäisenä viikset, parta ja muut ihokarvat alkavat kasvaa ja koska lopullinen karvoitus on saavutettu. (Aalberg & Siimes 2007, 45-46.) Parrankasvu lisääntyy usein edelleen armeijaikäisenä (Ihokarvat 2016).



Taulukko 4: Häpykarvoituksen kehittyminen pojilla Tannerin asteikon mukaan (Aalberg & Siimes 2007, 43).

Noin kolmanneksella murrosikäisistä pojista hormonaaliset muutokset saavat aikaan lievää rintojen kasvua eli gynekomastiaa (Mustajoki 2015). Gynekomastia on normaali ohimenevä, yleensä 1-2 vuotta kestävä, vaihe murrosiässä. Osa pojista kokee vaiheen häiritseväksi ja pyrkii peittelemään sitä. Syytä gynekomastialle ei tarkasti tunneta, mutta se saattaa liittyä estrogeeniaineenvaihdunnan epätasapainoon tai pääte-elinherkkyyteen. On myös tiedossa, että runsas alkoholinkäyttö, jotkut lääkeaineet ja useimmat huumeet aiheuttavat rintarauhasen kasvua. (Aalberg & Siimes 2007, 177-178.) Lihomiseen liittyvä rintojen suureneminen johtuu pelkästään rasvakudoksesta, mutta gynekomastiaan liittyy rauhaskudoksen lisääntyminen ja rintarauhasen turpoaminen. Lievä rintojen suureneminen murrosiässä ei vaadi tutkimuksia, mutta jos suureneminen on huomattava, jos ainoastaan toinen rinta suurenee tai jos ilmenee murrosiän normaaliin muutosten myöhästymistä, on syytä käydä lääkärillä. (Mustajoki 2015.)

Kurkunpään siirtyessä kaulassa eteenpäin ja sen kulman kaventuessa muodostuu pojille aataminomena. Äänenmurros alkaa yleensä murrosikäkehityksen puolessavälissä ja jatkuu noin kahden vuoden ajan. Miehen ääni saavutetaan usein 15-17-vuotiaana. (Aalberg & Siimes 2007, 17, 178.) Äänenmurroksessa poikien kurkunpää ja äänihuulet kasvavat ja tämän seurauksena ääni madaltuu hiljalleen. Äänenmurros voi aiheuttaa äänen korkeuden hallitsematonta vaihtelua, mutta osalla pojista murros ei ole kovinkaan huomattava ja äänen madaltuminen on vähäistä. Lopullinen miehen ääni on yksilöllinen ja toisilla miehillä matalampi kuin toisilla. (Äänenmurros 2016.)

Pojilla pituuskasvu on nopeimmillaan murrosiän loppuvaiheen kahden vuoden kasvupyrähdyksessä. Ennen kasvupyrähdystä poikien kasvu voi olla hyvinkin hidasta, jopa alle kolme senttimetriä vuodessa. Nopeimman kasvun vaiheessa noin 14-vuotiaana pojat voivat kasvaa jopa 12 senttimetriä vuodessa. Tämän jälkeen pituus lisääntyy vielä 3-5 vuoden ajan kasvunopeuden puolittuen yleensä vuosittain. Keskimäärin pojat ovat loppupituudessaan 18-vuotiaina. Pojilla murrosiän viivästyminen on kuitenkin tavallista eivätkä normaalia myöhäisempi pituuskasvu ja kasvupyrähdys vaikuta loppupituuteen. (Aalberg & Siimes 2007, 16-21.)

Kasvupyrähdysten aikana kasvavat erityisesti alaraajat ja vasta tämän jälkeen vartalo. Sen vuoksi pojilla kengännumero ja jalkojen pituus näyttävät usein kasvupyrähdysten vaiheessa liian suurelta muuhun vartaloon verrattuna. Lihassolujen kasvu alkaa pojilla noin 14-vuotiaana ja jatkuu tyttöjä nopeampana ja pidempään. Lihasten voiman kasvu saavuttaa huippunsa vasta 25 vuoden iässä, yli kymmenen vuotta myöhemmin kuin tytöillä. Miehillä on lihassoluja keskimäärin kaksi kertaa enemmän kuin naisilla. Yläraajojen lihakset kasvavat suhteessa pojilla tyttöjä enemmän. Hartiat, lantio ja rinnanympärys kasvavat pojilla usein vasta murrosiän jälkeen. Rasvan määrä elimistössä kasvaa varhaismurrosiässä, mutta pojat menettävät rasvaa kasvupyrähdysten aikana rasvavarastojen kuluessa nopeaan kasvuun. Tällöin poikien painosta vain 10-12 % on rasvaa. (Aalberg & Siimes 2007, 33-35.)

3.3 Hygienia murrosiässä

Häpykarvoituksen lisäksi myös muut ihokarvat lisääntyvät murrosiässä kehon eri osiin, kuten kainaloihin ja sääriin. Ihokarvat voivat myös paksuuntua ja tummua. Ihokarvojen määrään ja laatuun vaikuttava perintötekijät. Toisilla on paljon tummia ja paksuja ihokarvoja, toisilla karvat ovat vaaleita ja ohuita. Ihokarvojen tehtävänä on suojata ihoa ja limakalvoja. (Ihokarvat 2016.) Lisämunuaisen erittämät androgeenit säätelevät häpykarvoitusta, vartalon karvoitusta sekä miehillä viiksien ja parran kasvua. Aivolisäkkeen etulohkon erittämä somatotropiini eli kasvuhormoni säätelee puolestaan hiuksien, silmäripsien ja kulmakarvojen kasvua. (Aalberg & Siimes 2007, 45, 235.) Ihokarvoja voi halutessaan poistaa, mutta hygienian ylläpitämiseksi se ei ole välttämätöntä. Hyvään hygieniaan riittää päivittäinen peseytyminen. (Ihokarvat 2016.)

Murrosiässä ihon hiki- ja talirauhasten toiminta vilkastuu, jonka myötä hikoilu sekä ihon ja hiusten rasvoittuminen lisääntyvät. Hien hajuun vaikuttavat ihossa elävät bakteerit sekä voimakkaan tuoksuinen ravinto. (Puhtaus ja hygienia 2016.) Nuori ei välttämättä itse ymmärrä tarvetta muutokseen hygienian hoidossa ja saattaa tarvita siinä ohjausta (Aalberg & Siimes 2007, 48). Suihkussa on suositeltavaa käydä kerran päivässä ja aina liikuntasuorituksen jälkeen. Peseytyminen poistaa iholta bakteereita ja likaa ehkäisten siten hien haisemista sekä finniin ja tulehdusten syntymistä. Liika peseytyminen saattaa kuitenkin kuivattaa ihoa ja tar-

vittaessa suihkun sijasta voi pestä ainoastaan kasvot, kädet, kainalot, jalat ja sukupuolielimet. Poikien tulee kiinnittää erityistä huomiota peniksen huolelliseen pesuun myös esinahan alta. Jos esinahka on kireä, pestään sieltä, minne vesi suihkuttaessa menee. Intiimialueiden pesu kannattaa tehdä pelkällä vedellä tai intiimialueelle tarkoitettulla saippualla, koska taval- lisen saippuan käyttö kuivattaa limakalvoja. Huolellinen alapesu ehkäisee tulehdusten ja ha- jujen syntymistä. Rasvaiset hiukset voi tarvittaessa pestä päivittäin ja pesussa on syytä käyt- tää shampoota. (Puhtaus ja hygienia 2016.) Henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimiseen kuuluu myös alusvaatteiden vaihtaminen aina pesun jälkeen sekä deodoranttien tai hikoilua estävien antiperspiranttien käyttö (Aalberg & Siimes 2007, 48).

Tytöillä erityisesti kuukautisten aikana henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtiminen on tär- keää. Kuukautissuoja on vaihdettava säännöllisesti ja suojan vaihtamisen yhteydessä on suosi- teltavaa tehdä huolellinen alapesu. Kuukautisvuoto toimii hyvänä kasvualustana bakteereille, jotka voivat johtaa hajuhaitoista jopa tulehduksiin. (Kuukautiset 2016.) Emättimen limakalvo- jen ärsyntyminen on tavallista ja oireena voi olla kirvelyä, kutinaa ja lisääntyntä valkovuo- toa. Monet kertakäyttöiset kuukautissuojat sisältävät muovia ja kemikaaleja, jotka ärsyttävät ja hautovat ihoa ja limakalvoja. Jos kuukautissuojat ärsyttävät ihoa, niitä voi vaihtaa useam- min tai kokeilla ekologisia vaihtoehtoja. Kuukautisten välillä ei ole suositeltavaa käyttää kuu- kautissuojia. Välillä kannattaa nukkua ilman alushousuja, jos iho ja limakalvot ovat ärsynty- neet. Emättimen limakalvojen kuntoon voi vaikuttaa myös käyttämällä puuvillaisia alushou- suja ja välttämällä tiukkoja housuja ja stringejä. (Emättimen limakalvojen hoitaminen 2016.)

Ihon talirauhaset ovat lepotilassa 8-10 ikävuoteen saakka, jonka jälkeen ne alkavat kasvaa ja erittää talia. Talin tehtävänä on voidella ja suojata ihoa. Talirauhaset voivat tukkeutua tai tulehtua, jolloin niihin syntyy mustapäitä ja finnejä. Mustapäät muodostuvat talirauhasen tiehyen sarveissolujen ja talin muodostaessa talirauhasen tukkivan tulpan. Näitä tukkeutu- neita talirauhasia on lähes kaikilla murrosikäisillä pääasiassa kasvoissa. Tulppa muuttuu kasva- essaan tummaksi ja näkyväksi mustapääksi. Iholla elää bakteereja, joiden lisääntyessä tuk- keutunut talirauhanen saattaa tulehtua ja talirauhasen päälle muodostuu märkääpää. Murros- iän muuttuva hormonitoiminta ja perintötekijät vaikuttavat näiden märkääpäiden eli finniin ilmaantumiseen, mutta niitä voi esiintyä myös aikuisiällä. (Näppylät murrosiässä 2016.)

Noin 50 %:lla suomalaisista on murrosiän loppuvaiheessa aknea, joka tarkoittaa sitä, että fin- nejä, mustapäitä ja punaisia näppylöitä on paljon. Aknea voi esiintyä missä tahansa keholla, yleisimmin poskilla, otsalla, hartioissa, selässä, olkavarsissa ja rinnassa. Finnit voivat olla hy- vin kivuliaita. Tytöillä akne ilmenee tavallisesti 14-17-vuotiaana, pojilla muutamaa vuotta myöhemmin. Aknen oireet voivat jatkua myös aikuisiällä, 5 %:lla naisista ja 1 %:lla miehistä on akneoireita vielä 40-vuotiaana. Osalla akneen liittyy myös arpeutumistaipumus. (Hannuk- sela-Svanh 2014.)

Säännöllinen ihonpuhdistus vähentää usein finniin syntymistä. Iholta tulisi ensin pestä huolellisesti kaikki voiteet ja meikki, jonka jälkeen iho pestään nestesaippualla, jonka pH-arvo on matala. Vaihtoehtoisesti pesuun voi käyttää erityisiä akneiholle tarkoitettuja puhdistustuotteita. Lievään akneen voi auttaa myös paikallishoitona bentsoyyliperoksidigeeli tai -voide. Tarvittaessa lääkäri voi määrätä aknen hoitoon erilaisia antibioottikuureja, valohoitoja tai työtoille ehkäisytabletteja. Akneiholle saa käyttää meikkiä, mutta on tärkeää huolehtia meikkivälineiden puhtaudesta. Auringonvalon on todettu rauhoittavan aknea hetkellisesti, mutta toisaalta se kiihdyttää mustapäiden muodostumista. Ruokavalion vaikutuksista aknen hoidossa ei ole tieteellistä näyttöä, mutta osa on kokenut esimerkiksi suklaan ja juuston syönnin pahentavan oireita. Tupakointi todistettusti lisää aknea. Finniin ja muiden näppylöiden puristamista tulisi välttää, sillä puristaminen lisää tulehdusta ja arpeutumistaipumusta. (Ihon hoitaminen 2016.)

4 Murrosiän psyykkinen kehitys

Nuoruusikä on voimakasta psyykkisen kehittymisen aikaa, mutta siihen kuuluu myös ajoittaista psyykkisten toimintojen taantumista. Ihmisen persoonallisuus muokkaantuu ja vakiintuu nuoruuden aikana. Nuoruuden kehityksellinen päämäärä on saavuttaa itsenäisyys eli autonomia. Autonomian saavuttaminen edellyttää vanhemmista irrottautumista, muuttuvan kehonkuvan, seksuaalisuuden ja seksuaalisen identiteetin jäsentämistä sekä ikätovereihin turvautumista. (Aalberg & Siimes 2007, 67-68.)

4.1 Aivojen kehitys

Aivojen rakenteelliset muutokset ovat murrosiässä yhtä suuria kuin varhaislapsuudessa. Myöhäislapsuudessa ja puberteetin alussa välittäjäainereseptorien tiheys, synapsien eli hermosolujen välisten impulssien välittävien liitosten lukumäärä sekä harmaan aineen määrä ovat suurimmillaan. Muun muassa valkean aineen lisääntymisen, käyttämättömien synapsi yhteyksien karsiutumisen, solujen kutistumisen sekä harmaan aineen kypsymisen seurauksena harmaan aineen tilavuus alkaa pienentyä puberteetin alkaessa. Aivojen kypsyminen harmaan aineen vähenemisen seurauksena alkaa tunto- ja liikealueilta, jonka jälkeen kielelliset toiminnot ja avaruudellinen hahmottaminen kehittyvät. Valkean aineen määrän kasvu nopeuttaa sähköisten impulssien kulkua. (Sinkkonen 2012, 42-44.) Aivot ovat kehittyneet aikuisen tasolle vasta noin 25-vuotiaana. Iän ja perimän lisäksi aivojen kehitykseen vaikuttavat myös ympäristötekijät, ravitsemus, aktiviteetti ja kasvatus. (Anderson 2015.)

Aivojen alue, joka auttaa ymmärtämään sosiaalisen informaation emotionaalista puolta, kypsyvät varhaisnuoruudessa. Käyttäytymistä säätelevät, ylläpitävät suodattavat sekä tekojen seur-

rauksia ennakoivat etuotsalohkon alueet kypsyvät vasta myöhäisnuoruudessa ja varhaisaikuisuudessa. Etuaivokuori ja ohimolohkon kuorikerros kehittyvät tytöillä poikia aiemmin, mikä saa pojat rakenteellisesti alttiimmaksi impulsiiviselle ja asosiaaliselle käyttäytymiselle. Impulssien säätelylle tarpeellinen aivoalue on nuorilla keskeneräinen, mutta vilkastunut hormoni toiminta ja kehittyvä keskushermosto saavat nuoren hakemaan uusia, voimakkaita kokemuksia seurauksia ajattelematta. Keskushermostonsa keskeneräisyyden vuoksi nuori ei pysty harkitsemaan riittävästi tekojensa seurauksia. (Sinkkonen 2012, 42-44.) Lapsuuden ja nuoruuden välillä kuolleisuus ja sairastuvuus nousevat kaksin- tai jopa kolminkertaiseksi pääasiassa nuoruudessa alkavan riskikäyttäytymisen vuoksi (Anderson 2015). Nuoruuden kuluessa impulsiivisuus vähenee, kun aivoihin kasvaa toiminnanohjaukseen liittyviä hermosäikeitä (Siegel 2014, 101).

Nuoren aivoissa aktivoituu palkitsemisjärjestelmä, joka kannustaa tavoittelemaan voimakkaita tunteita ja kokeilemaan uusia asioita. Tästä johtuu nuorten elämishakuisuus, joka voi johtaa uteliaisuuteen ja uusien toimintatapojen kehittämiseen tai vaaralliseen käyttäytymiseen ja itsensä vahingoittamiseen. Dopamiinia eli mielihyvähormonia käyttävien hermoverkkojen aktiivisuus lisääntyy lapsen varttuessa nuoreksi ja dopamiinin erityys on huipussaan nuoruuden keskivaiheilla. Dopamiinin erittyminen johtaa mielihyvän tavoitteluun riskeistä ja seurauksista huolimatta. Lisääntynyt mielihyvän tavoittelu johtaa impulsiivisuuden lisääntymiseen ja ylirationaalisuuteen eli kirjaimelliseen ja lyhytnäköiseen ajatteluun sekä altistaa riippuvuuksille. (Anderson 2015; Siegel 2014, 19, 89-92.) Nuoruusiässä aivojen palkitsemisjärjestelmän nopea muuttuminen on erityisen altis aineille, jotka muokkaavat keinotekoisesti dopamiinitasoa (Anderson 2015; Sinkkonen 2012, 212).

Nuoruudessa aivoissa tapahtuvien muutosten seurauksena muun muassa tunteiden säätely, kokonaisvaltainen ajattelu, tiedonkäsittely, sosiaalisuus ja itseymmärrys vahvistuvat. Aivot järjestäytyvät uudelleen, kun käyttämättömiä hermoyhteyksiä karsiutuu ja hermosyiden toimintakyky ylläpitävää myeliinia muodostuu toisiinsa yhteyksissä olevien hermosyiden päälle. Aivojen palkitsemiskeskuksessa ja aivokuoressa tapahtuvat muutokset kannustavat nuoria luovaan ja innovatiiviseen ajatteluun. Etuotsalohkon vasta kehittyessä tunteiden säätely, tulevaisuuden suunnittelu, itsetuntemus ja empaattisuus voivat olla nuorella aikuista hauraampia. (Siegel 2014, 108-117, 122, 133.)

4.2 Nuoren taantuminen ja defenssit

Murrosiässä nuoren kehityksessä tapahtuu samanaikaisesti kehityksellistä etenemistä ja taantumista. Fyysiset muutokset, seksuaalisuuden herääminen ja psyykinen keinottomuus levottomuuden hallinnassa aiheuttavat taantumaa. Tyypillisiä taantumien merkkejä ovat esimerkiksi kielen köyhtyminen, pakonomaisten piirteiden korostuminen sekä uppiniskaisuuden ja

huonojen tapojen lisääntyminen. Nuoren suhtautuminen omiin vanhempiinsa vaihtelee ja keskittymisvaikeudet ja motivaation puute vaikeuttavat koulunkäyntiä. Psyykkinen taantuma ja kehityksen ristiriita ovat voimakkaimmillaan murrosiän puolivälissä, kun kasvupyrähdys on alkamassa. Tyttöillä syvin taantumavaihe tulee muutaman vuoden poikien vastaavaa aikaisemmin, mutta yleensä pojilla taantuma on syvempi kuin tytöillä. Pääasiassa taantumaa esiintyy psykososiaalisella alueella ja kognitiiviset taidot kehittyvät taantumasta huolimatta. (Aalberg & Siimes 2007, 74-82.)

Taantumaa pidetään välttämättömänä normaalin kehityksen kannalta. Taantumavaiheen merkitys on varhaisten elämäkokemusten, elämysten ja vuorovaikutuksen uudelleenaktivoinnissa. Torjutut lapsuuden kokemukset palaavat taantumavaiheena uudelleen tietoisuuteen ja psyykkiseen työstämiseen. Lapsuuden mahdolliset traumat voivat korjaantua spontaanisti niiden aktivoituessa uudelleen. Terveillä nuorilla taantuma on ohimenevä vaihe, ja sen puuttuminen tai palautumattomuus voivat viitata psyykkisiin häiriöihin. Psyykkinen ja somaattinen oireilu ovat kuitenkin nuorelle ominaisia psyykkisten suojakeinojen heikkouden takia. (Aalberg & Siimes 2007, 81-91.)

Psyykkisistä suojautumiskeinoista mustavalkoinen ajattelu korostuu nuoruudessa. Ehdottomuus leimaa mustavalkoista ajattelua ja ajatukset ja tunteet vaihtelevat ääripäästä toiseen. Tällainen ajattelu auttaa nuorta vanhemmista irtautumisessa, sillä vanhemmat koetaan vuorotellen hankaliksi. Dramatisoimalla nuori korvaa puutteellista kykyä käsitellä asioita mielensä sisällä. Hän dramatisoi sisäisiä ristiriitojaan ja houkuttelee muita ihmisiä ottamaan erilaisia rooleja. Älyllistäminen on nuorille tyypillinen suojautumiskeino, jossa tunteita tukahdutetaan tai puretaan perustelluin keinoin. Nuori voi vastustaa seksuaalisia ja aggressiivisia haluja askeettisilla elämäntavoilla, eli nautintoja välttämällä ja niistä kieltäytymällä. Halujen kontrollointi ja itsensä hallinta tuovat nuorelle tyydytystä. (Aalberg & Siimes 2007, 87-89.)

Järvisen (2013) tutkimuksen mukaan murrosiän ajankohdan ja psyykkisen oireilun välillä on yhteys. Psyykkinen oireilu on erilaista eri sukupuolilla ja eri kehitysvaiheissa. Aikainen murrosikä yhdistyi tytöillä somaattiseen oireiluun sekä sopimattomaan käytökseen. Psyykkisen oireilun yhteys murrosiän ajankohtaan oli pojilla moninaisempi, mutta tytöillä näytti olevan kaikkienensa enemmän psyykkistä oireilua. Pojilla varhainen murrosikä liittyi muun muassa ajattelun ongelmiin, sopimattomaan käytökseen, päihteiden käyttöön sekä masennukseen. (Järvinen 2013, 14-21.)

4.3 Ajattelun kehittyminen

Nuoren psykologinen kehitys voidaan jakaa älylliseen kehitykseen ja tunne-elämän kehitykseen (Aalberg & Siimes 2007, 146). Toisen elinvuosikymmenen alussa nuoren ajattelutaidoissa tapahtuu merkittävää muutosta, joka johtuu aivojen kypsymisestä sekä sen mahdollistamasta

uuden oppimisesta. Varsinainen tiedon ja kokemuksen lisääntyminen tapahtuu vasta myöhemmin nuoruudessa ja aikuisena. (Nurmi, Ahonen, Lyytinen, Lyytinen, Pulkkinen & Ruoppila 2007, 128.)

Jean Piaget'n teorian mukaan 11-12 vuoden iässä nuorella alkaa formaalisten operaatioiden vaihe, jolle on ominaista kehittynyt kyky abstraktien käsitteiden käyttämiseen ja loogiseen päättelyyn. Abstrakti ajattelu kehittyy nuorilla yksilöllisesti vähitellen ja yläkoulun aikana abstraktit käsitteet alkavat hahmottua. Noin 14-vuotiaana nuori kykenee soveltamaan yleisiä periaatteita erityistapauksiin eli deduktiivinen päättely alkaa onnistua. Nuoremmat lapset soveltavat ajattelussaan induktiivista päättelyä, eli he yleistävät erityistapaukset kaikkiin tapauksiin. Formaalisten operaatioiden vaiheessa myös hypoteettiseen eli kuvitteellisten tilanteiden ajatteluun kykeneminen kehittyy merkittävästi. (Aarnio, Autio, Jämsä & Suomalainen 2016, 120-121.) Nuori pystyy pitämään mielessään eri näkökulmia ja siirtymään näkökulmasta toiseen. Omaksuessaan abstraktit ajattelumallit nuori kykenee sanoittamaan ajatteluaan ja toimintaansa. Abstraktien käsitteiden joustava käyttäminen, päätelmien tekeminen ja teorioiden rakentaminen päätelmien pohjalta ovat taitoja, joita nuori tarvitsee etenkin tiedonhankinnassa ja ongelmanratkaisutilanteissa. (Kronqvist & Pulkkinen 2007, 170-171.)

Konkreettisen ajattelun muuttuminen abstraktiksi ajatteluksi on tärkeä vaihe nuoren psyykkisessä kehityksessä. Nuoren kriittisyys lisääntyy kokonaisuuksien käsittämisen ja havainnointikyvyn lisääntymisen seurauksena. Nuoren toiveet muun muassa yhteiskunnan ratkaisuksista voivat olla epärealistisia. Kypsymättömyys on nuoruuteen kuuluva ominaisuus, johon liittyy lyhytjännitteisyys, hetkessä eläminen ja nopeasti asiasta toiseen siirtyminen. Myös erehdykset kuuluvat nuoren kypsymättömyyteen. Kehityksen tulee edetä omalla painollaan eikä nuoren kypsymistä saa kiirehtiä. (Aalberg & Siimes 2007, 75-84.)

Ajattelun kehittyminen luo pohjan nuoren ideologialle ja laajemmalle maailmankuvalle sekä muuttaa tulevaisuuden ajattelua. Varhaisnuoruudessa suunnittelu- ja päätöksentekotaito lisääntyy, mikä on merkittävää esimerkiksi tulevan koulutuksen ja ammatinvalinnan kannalta. Nuoren moraali kehittyy, kun nuori kykenee paremmin ymmärtämään ja ottamaan huomioon toisen ihmisen näkökulman. (Nurmi ym. 2007, 129.) Tunneällyn kehittäminen on tärkeää nuorena ja se vaikuttaa myös sosiaaliseen lahjakkuuteen. Sosiaalisesti lahjakas nuori ymmärtää helpommin toisten ihmisten tunteita ja näkökulmia sekä osaa toimia luovasti ja joustavasti vuorovaikutussuhteissaan. Empatian kehittyminen on alkanut jo lapsuudessa. (Aaltonen ym. 2007, 62.)

Identiteettikriisin aikana nuori hakee omia voimavarojaan ja tarpeitaan suhteuttaen ne ympäröivään kulttuuriin ja sen asettamiin tavoitteisiin. Identiteettiä etsiessään nuori voi olla ahdistunut pohtiessaan oman elämänsä ja toimintansa merkityksiä. Ennen yhtenäisen identiteetin

löytymistä nuoren on vaikeaa sitoutua mihinkään pidemmäksi aikaa. Nuori saattaa omaksua identiteetin, joka on hänen vanhempiensa tai ympäristön asettama. Nuoruuden identiteettikriisin jälkeen nuori on löytänyt omat tavoitteensa ja sitoutunut päätöksiinsä. Saavutettu identiteetti ei ole pysyvä, vaan se voi kehittyä eri elämänvaiheissa. Vanhempien ja muiden aikuisten tulisi yhdessä nuoren kanssa löytää hänen vahvuutensa ja lahjakkuutensa sekä motiivoida häntä kehittämään näitä alueita. Lahjakkuuden kehittymiseen vaikuttavat perimä, ympäristö, yksilön omat kyvyt ja motivaatio. Erityisesti varhaisnuoruudessa vertaisryhmien mieliteillä on vaikutusta eri osa-alueiden arvostukseen. (Aaltonen ym. 2007, 65-67, 74-81.)

Varhaisnuoruuden alussa koulu kiinnostaa yleensä sekä tyttöjä että poikia. Tyttöjen varhaisemmasta kehityksestä johtuen keskittymiskyky voi heikentyä ja levottomuutta alkaa esiintyä jo varhaisnuoruudessa. Pojille keskittymisen vaikeudet tulevat vasta hieman myöhemmässä vaiheessa. Levottomuus ja tunteiden kontrolloinnin vaikeudet näkyvät koulumenestyksessä. Lisääntynyt epävarmuus omasta tulevaisuudesta voi aiheuttaa myös päinvastaisen reaktion, jossa nuori keskittää kaiken energiansa suoritustensa parantamiseen. Oppiminen onnistuu parhaiten silloin, kun nuoren tavoitteet ovat selkeät ja niihin pyrkiminen on mielekästä. (Aaltonen ym. 2007, 63-70.)

Nuoruuden keskeisiä kehitystehtäviä ovat oman sukupuoli-identiteetin ja ideologian omaksuminen, suhteiden luominen toiseen sukupuoleen, itsenäistyminen sekä koulutuksen hankkiminen ja työelämään valmistautuminen. Normatiiviset kehitystehtävät, kuten rippikoulun käyminen, ajoittuvat nuorilla usein samaan ikävaiheeseen. Harvinaisempia, ei-normatiivisia, kehitystehtäviä ovat esimerkiksi vanhempien avioero. Kehitystehtävien ratkaiseminen tuo pohjaa hyvinvoinnille ja myönteiselle myöhemmälle kehitykselle. (Nurmi ym. 2007, 131.)

Nuorten huolenaiheita ovat epäonnistuminen kehitystehtävien ratkaisemisessa, huoli läheisestä sekä yhteiskunnalliset ja maailmanlaajuiset ongelmat. Tulevaisuuden ajatteluun nuorilla vaikuttavat muun muassa vanhemmat, opettajat ja ikätoverit. Varhaisnuoret hahmottavat tyypillisesti elämänsä peräkkäisinä siirtyminä, esimerkiksi koulun päättämisestä työelämään siirtymisenä. Koulutus, ammatinvalinta, kaveripiiri ja ihmissuhteet tuovat nuoren elämään mahdollisuuksia ja haasteita. Nuoret ohjaavat elämänsä oman motivaationsa ja tavoitteidensa pohjalta ympäristön mahdollisuuksien ja rajoitteiden puitteissa. (Nurmi ym. 2007, 133-138.)

4.4 Tunteiden hallinta

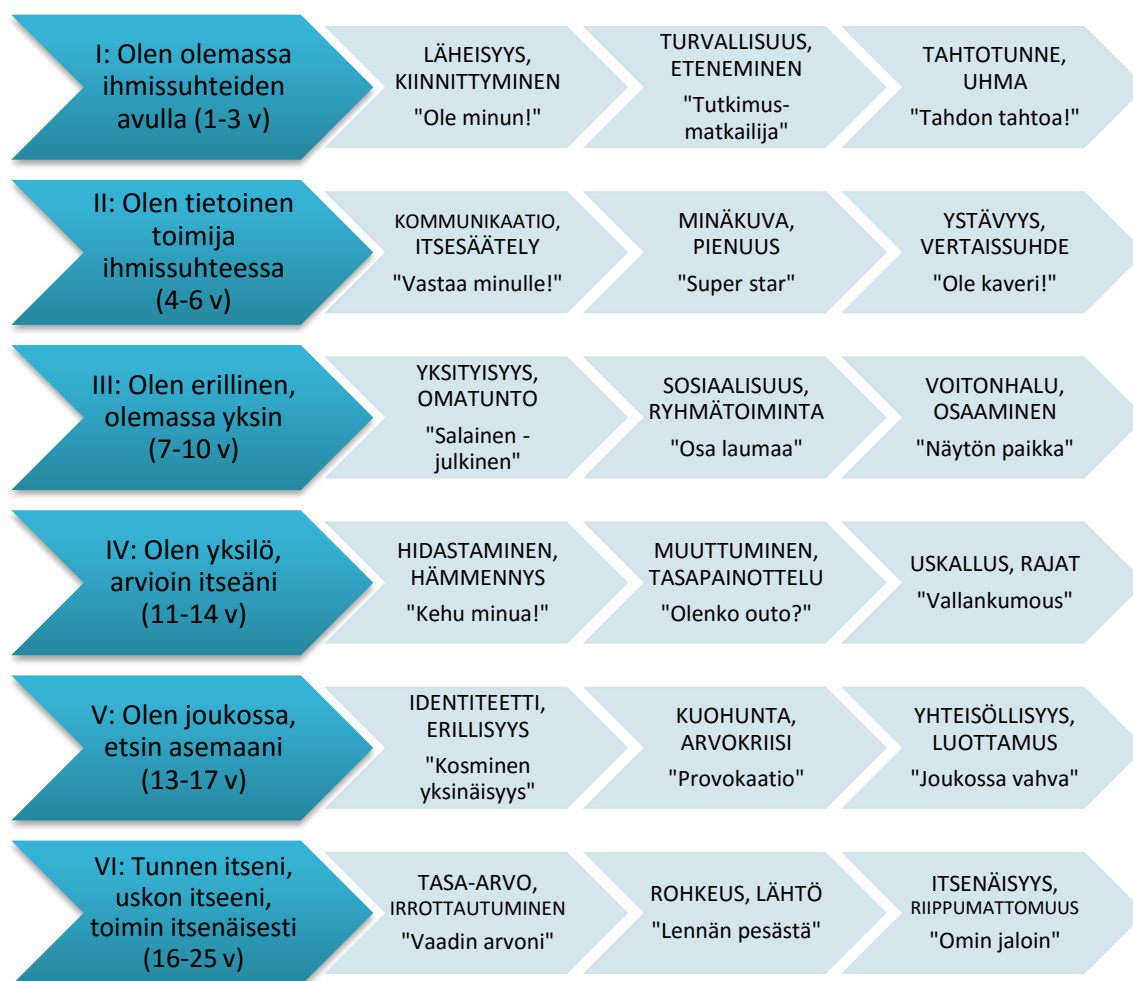
Varhaisnuoruus on mielen kuohuntavaihetta, sillä lyhyessä ajassa tapahtuu monia mielen muutoksia. Nuorella on vaikeuksia ymmärtää omia tunteitaan ja hän tarvitsee tukea aikuisilta ja toisilta nuorilta. Nuori pelkää itsensä hallinnan menettämistä, kun mieleen työntyy primitiivi-

siä eli alkukantaisia yllykkeitä, jotka ovat ristiriitaisia tietoisin minän kanssa. Psykkisen tasapainon järkkymisen seurauksena nuori turvautuu varhaisiin hallintakeinoihin, joita on oppinut lapsuudessa. (Aalberg & Siimes 2007, 67-78.) Nuorten riskinotolle löytyy selitys myös evoluutiopsykologiasta, sillä nuori on joutunut irrottautumaan vanhempiensa turvallisesta huolenpidosta ja uskaltautumaan itsenäistä elämää kohti (Aarnio ym. 2016, 118).

Kaikki nuoret käyttäytyvät ajoittain epäjohdonmukaisesti ja reagoivat pieniin asioihin tunnekuohuilla. Raivokohtaukset ja terve aggressio ovat välttämättömiä, jotta nuori voi irrottautua riippuvuussuhteestaan vanhempiin. (Sinkkonen 2012, 168-170.) Nuori voi kokea tunteensa nopeammin ja voimakkaammin, sillä nuorilla aivokuoren alapuolella sijaitsevat aivoalueet ovat aktiivisempia kuin lapsilla ja aikuisilla. Tietoa käsittelevä etuotsalohko ei ehdi aktivoitua, vaan havainnot ohjautuvat suoraan mantelitumakkeseen, joka herättää voimakkaita tunteita. Tunteen nimeäminen aktivoi etuotsalohkon ja tynnyttää mantelitumakkeen, mikä auttaa nuorta tunteiden käsittelyssä. (Siegel 2014, 136-138.)

Aggression tunne toimii lapsilla ja nuorilla kehityksen keinona. Aggressiokasvu tarkoittaa haasteellisten tunteiden avulla irtautumista ja itsenäistymistä omasta lapsuuden perheestä sekä aggression käyttöä voimavarana. Turvallinen suhde aikuisen antaa nuorelle mahdollisuuden näyttää tunteitaan ja opetella niiden kanssa pärjäämistä. Aikuisen tehtävänä on huolehtia turvallisuudesta ja opettaa kanavoimaan tunteita rakentavasti. Aggressiokasvu on portaittain tapahtuma, joka ei rajoitu pelkästään murrosikään. Portaita pitkin edetään omien tunteiden hallintaa sekä yhteisön normeja kohti. (Cacciatore 2007, 88-90.)

Aggression portaat on jaettu kuuteen luokkaan, joihin kuuluu yhteensä 18 kehitysvaihetta (taulukko 5). 1-3-vuotias kokeilee hoitajiensa luotettavuutta ja turvallisuutta sekä tunnekuohujensa vaarallisuutta tiiviissä vuorovaikutuksessa aikuisen kanssa (luokka I). 4-6-vuotiaana lapsi oppii, että omaa ja jopa toisten käytöstä voi ohjailla (luokka II). Kaveriportaalla harjoitellaan riitelyä, sopimista, valtaa ja toisen tahdon sietämistä. 7-10-vuotiaat tiedostavat salaamisen mahdollisuuden ja omatunnon olemassaolon ja tekevät ajoittain kiellettyjäkin asioita ikätovereiden yllyttämänä (luokka III). 11-14-vuotiaana vallanhalu nousee ja irrottaa lapsen kodin turvallisesta ilmapiiristä (luokka IV). Varhaisnuori saattaa aloittaa myös alkoholi- ja tupakkakokeilut. 13-17-vuotias kokeilee oman valtansa rajoja ja peittää omaa epävarmuuttaan uhoamalla (luokka V). 16-25-vuotias vaatii itselleen arvostavaa, tasavertaista kohtelua ja etäännyty vanhemmistaan myös konkreettisesti (luokka VI). (Cacciatore 2007, 92-94.)



Taulukko 5: Aggression portaat (Cacciatore 2007, 92-94).

Aggression portaiden mukaan 9-11-vuotiaana lapsi kehittää itseään ja etsii omia vahvuuksiaan ("Näytön paikka"). Lapsi on kilpailuhenkinen ja haluaa näyttää omaa osaamistaan. Voittamisvietti ja epäonnistumisen pelko johtavat uhmakkuuteen, toisten yllyttämiseen ja uhkarohkeuteen etenkin pojilla. Tunteita puretaan monesti toiminnan kautta ja lapsella voi esiintyä esimerkiksi univaikeuksia, vatsakipuja ja raivostuneisuutta. Lapsi tarvitsee paljon tukea, mutta ei siedä liikaa neuvomista. Voitonhalun ja osaamisen portaalla lapsi opettelee pettymysten sietoa ja tunteiden kestämistä. Lasta tulee ohjata purkamaan tunteensa vaarattomaan toimintaan ja opettaa, ettei mitään saa tuhota tai ketään saa satuttaa. Lapselle on hyvä myös korostaa, että hän on hyvä, vaikkei aina voittaisikaan. (Cacciatore 2007, 123-125.)

9-12-vuotiailla on meneillään hämmennyksen ja epävarmuuden aika ("Kehu minua!"). Muiden ja itsensä tarkkaileminen sekä itsekritiikki lisääntyvät. Sisäisen hämmennyksen vastapainoksi tarvitaan positiivista palautetta. Nuoren tunnepohdinnat vahvistuvat ja nuori on erittäin epävarma, haavoittuva ja herkkä. Nuoret työstävät häpeän ja inhon tunteita ja väkivalta alkaa kiehtoa. Pojat leikkivät usein kontaktileikkejä. Varhaisnuori tarvitsee kannustusta, huomiota

ja läsnäoloa sekä hänen oman kehitysaikataulunsa ja ominaispiirteidensä hyväksymistä. Varhaisnuorelle kannattaa opettaa itsemääräämisoikeutta sekä loukkaavan ja arvostavan käyttäytymisen eroja. Itsetunnon vahvistamisen ja tunteiden nimeämisen opettelu kannalta varhaisnuoruus on otollista aikaa. (Cacciatore 2007, 126-128.)

10-14-vuotiaana nuorella on tunteiden hallinnan hankaluuksia ja hän pyrkii jäsentämään sisäistä kaaostaan omien hallintakeinojensa avulla ("Olenko outo?"). Nuoren fyysinen kehitysvaihe voi aiheuttaa hämmennystä, epävarmuutta ja jopa aggressiivista käytöstä. Ikäkauden herkkyyden ja haavoittuvuuden vuoksi vaihe on altis kiusaamiselle ja valtataistelulle. Tällä portaalla nuori opettelee niin fyysistä kuin henkistäkin itsepuolustusta. Lisääntynyt aggressio ja fyysinen kasvu mahdollistavat voimankäytön, jolloin tunteiden hallinnan ja omien rajojen harjoittelu on tärkeää. Nuori tarvitsee paljon ymmärrystä ja hyväksyntää aikuisilta. Nuori tarvitsee tilaa ja vastuuta, mutta myös aikuisen saatavilla oloa. (Cacciatore 2007, 129-132.)

12-15-vuotiaan mieli kuohuu voimakkaasti ja hän pyrkii hyväksymään oman muuttumisensa ("Vallankumous"). Nuoren on opeteltava pärjäämään voimakkaiden tunteidensa kanssa. Tässä ikävaiheessa nuoren luottamus ja arvostus aikuisten mielipiteitä kohtaan vähenee. Ärtyminen on nuorelle tavallista ja hän tuntee suuttumuksen ja pettymyksen vahvasti. Ikäkausi on riskialtis väärille valinnoille ja ikätovereiden yllytykselle. Vaikea ikäkausi on tarpeellinen nuoren itsenäistymisen ja eriytymisen kannalta. Nuoren impulsiivisuuteen tulisi vastata turvallisudella ja tyyneydellä. Nuoret tarvitsevat seuraamuksia, jos ovat rikkoneet sääntöjä. Nuorten kanssa on hyvä tehdä sopimuksia säännöistä kotona ja koulussa. (Cacciatore 2007, 133-137.)

13-16-vuotiaana nuori etsii itseään ja työstää omaa identiteettiään ("Kosminen yksinäisyys"). Nuori kohtaa haastavia tunteita ja saattaa purkaa raivoa helposti ympäristöönsä. Hän saattaa kokea avuttomuutta ja voimattomuutta verrattuna muuhun maailmaan. Tässä kehitysvaiheessa nuori kääntyy sisäänpäin. Kateus ja katkeruus ovat tavallisia tunteita. Masentumisen ja eristäytymisen riski lisääntyy, ja muun muassa keskittymisvaikeudet, syvälliset pohdinnat ja surumielisyys ovat tavallisia. Nuoren kaveripiiri voi vaihtua ja hän saattaa pohtia paljon filosofisia tai eettisiä kysymyksiä. Nuoren kanssa voi saada aikaan syvällisiäkin keskusteluja. Nuorella on suuri tarve aikuisen hyväksynnälle ja aikuisen kannattaa korostaa nuorelle, ettei hänen tarvitse pärjätä yksin. (Cacciatore 2007, 138-142.)

4.5 Nuoren itsetunto ja kehonkuva

Keskeisiä nuoren minäkuvaan määrittäviä tekijöitä ovat ikätovereiden hyväksyntä, muiden ihmisten palaute ja menestys koulussa tai esimerkiksi harrastuksissa. Myös erilaiset siirtymävaiheet ja elämäntapahtumat vaikuttavat nuoren minäkuvaan. (Niemi ym. 2007, 143.) Varhaisnuoruudessa nuori rakentaa itsetuntemustaan, jonka vuoksi käyttäytyminen on korostuneen itsetietoisuutta. Nuori tekee helposti vääriä tulkintoja ympäristönsä reaktioista ja kokee vanhempiensa

olevan itsekkäitä ja suvaitsemattomia. Nuori peilaa itseään muiden kautta ja tarvitsee jatkuvaa palautetta itsestään riittämättömän itsetunnon vuoksi. Nuoren itsetuntemus rakentuu sen varaan, mitä hän kuvittelee muiden hänestä ajattelevan. (Aalberg & Siimes 2007, 69-86.)

Nuoruusikää lähestyvä lapsi saattaa muuttua epävarmaksi ja araksi kehonsa suhteen. Hän kritisoi itseään eikä ole tyytyväinen ulkonäköönsä. Seksuaalisuuden herääminen ja ulkonäön muuttuminen pelottavat nuorta. (Aaltonen ym. 2007, 77.) Murrosiän alkuvaiheessa kehon fyysiset muutokset hämmentävät. Suurin osa murrosikäisistä kokee jossain vaiheessa kehitystään kehonsa olevan epäsopuinen tai sen kehittyneen väärään aikaan. (Aalberg & Siimes 2007, 68.) On tyypillistä, että nuoren verratessa itseään ikätovereihin, hän kokee olevansa liian kehittynyt tai kehittyvänsä liian hitaasti (Development of puberty in adolescent boys and girls 2012). Psyykkisen kehityksen keskeinen tavoite nuoruusiässä on hyväksyä oma uudenlainen, muuttunut keho (Sinkkonen 2012, 73).

Pojalle vaikeinta murrosiässä on olla alipainoinen, lyhyt tai kehitykseltään muihin nähden jäljessä. Pienikokoinen poika saattaa joutua murrosiässä herkemmin kiusaamisen kohteeksi. Murrosikäiset pojat mittaavat kehitystään peniksen koolla ja vertailevat sen kokoa muihin. Tämä on merkki terveestä kehityksestä sekä epä tietoisuudesta siitä, onko oma penis normaalin kokoinen. Koon lisäksi peniksen ulkonäkö ja muoto mietityttävät poikia, etenkin jos penis on tavanomaisesta poikkeavan näköinen. Tahattoman erektion ilmaantuminen voi hämmentää poikia ja tuoda tunteen oman kehon hallitsemattomuudesta. Erektion ilmaantuminen tahattomasti voi tuottaa pojalle ahdistusta etenkin erektion tullessa muiden nähden esimerkiksi yleisessä suihkussa. Nuori voi tuntea pelkoa ja häpeää siitä, huomaavatko muut. Poikien on vaikea keskustella asiasta muiden kanssa, mutta esimerkiksi tieto siitä, että erektio ei yleensä näy muille vaatteiden läpi, voi helpottaa nuoren hämmennystä. (Aalberg & Siimes 2007, 172-175, 181-184.)

Tytöt sietävät keskinäistä fyysistä erilaisuutta poikia paremmin. Murrosiässä tytölle on kuitenkin tärkeää, että isä ja äiti ihailevat hänen murrosikänsä etenemistä ja fyysistä kehitystä. Tytöt voivat kokea rintansa liian pieniksi tai epäsopiviksi, mutta usein ongelma korjaantuu itsensä ajan ja muun kehityksen myötä. Etenkin ylipainoisilla tytöillä liian isot rinnat voidaan kokea ongelmana. Naisellisten muotojen ilmaantuminen voi hämmentää nuorta ja se voi johtaa muotojen peittämiseen tai korostamiseen vaatetuksen avulla. Tytöt huolehtivat herkästi liikapainosta, vaikka he olisivat normaalipainoisia. Lisäksi tytöt saattavat kärsiä myös pituudestaan, jos kasvupyrähdys tulee varhain ja ennustepituus on yli 180 senttimetriä. (Aalberg & Siimes 2007, 108, 162, 172-175, 191-192.)

Rantalan (2012) tutkimuksen mukaan 13-vuotiailla kehoonsa tyytymättömillä tytöillä yleisintä oli toive hoikkeudesta. Tyttöjen kehittyväisyys oli erilaista puberteetin eri vaiheissa, kun

taas pojilla puberteettikehityksen vaiheella ei ollut yhteyttä kehotyytyväisyyteen. Murrosiän kehityksen alussa tytöt olivat tyytyväisimpiä kehonsa kokoon ja murrosiän kehityksen edetessä hoikkuutta toivovien osuus kasvoi. Pojista suurempi osa toivoi suurempaa kehon kokoa, mikä voi olla yhteydessä tyttöihin ja poikiin kohdistuvista erilaisista sosiokulttuurisista kehonkuva-odotuksista. Sekä tyttöjen että poikien painoindeksi oli yhteydessä kehotytyymättömyyteen. (Rantala 2012, 64-65.)

5 Murrosiän sosiaalinen kehitys

Murrosiän alkaminen käynnistää psykososiaalisen kypsymisen, joka kestää keskimäärin kaksi kertaa kauemmin kuin fyysinen kehitys (Aalberg & Siimes 2007, 145). Käsitteitä psykososiaalinen tai sosioemotionaalinen kehitys käytetään, kun puhutaan toisiinsa yhdistyvistä sosiaalisesta ja persoonallisesta kehityksestä. Ainoastaan murrosiän sosiaalista kehitystä tarkasteltaessa on kyse ihmissuhteista ja sosiaalisesta ympäristöstä, jossa nuori elää. (Aaltonen ym. 2007, 85.) Pääsääntöisesti nuorella on kaksi sosiaalista ympäristöä, jotka ovat perhe ja kavereipiiri (Nurmi ym. 2007, 130).

5.1 Suhde vanhempiin

Murrosiän valtavat fyysiset, psyykkiset ja emotionaaliset muutokset voivat tehdä ajanjaksosta haastavan nuoren lisäksi myös tämän vanhemmille (Development of puberty in adolescent boys and girls 2012). Suhde perheeseen ja vanhempiin ei kuitenkaan muutu varhaisnuoruudessa yhtäkkisesti, vaan murrosikäinen ailahtelee latenssi-ikäen riippuvuuden ja nuoruuden itsenäisyyden välillä. Murrosikäisessä asuva lapsi tarvitsee huolenpitoa ja tukeutuu vanhempiinsa, mutta nuori puolestaan inhoaa kaikkia aikuisten tekemiä vaatimuksia ja rajoituksia protestoiden niitä vastaan. (Sinkkonen 2012, 54.) Nuoren aivojen kehittymättömyydestä johtuen vanhempien on kuitenkin tarjottava apua muun muassa ongelmanratkaisussa, tapahtumien tulkinnaassa ja päätöksenteossa, eli käytännössä kaikilla elämän osa-alueilla (Anderson 2015).

Itsenäistyminen ja siihen liittyvät vaiheet tapahtuvat nuorilla yksilöllisesti hyvin eri-ikäisinä (Aaltonen ym. 2007, 87). Usein jo murrosiän alkuvaiheessa nuori kokee itsenäistymisen tarvetta ja alkaa irrottautua vanhemmistaan. Nuoruuteen siirtyessä murrosikäinen hakee itsenäisyyttä ja turvautuu ikätovereihinsa, jotka alkavat niin sanotusti korvata vanhempia ollen apuna nuoren oman identiteetin rakentamisessa ja kasvussa kohti aikuisuutta. (Aalberg & Siimes 2007, 71.) Suhteessa vanhempiin nuoren autonomia ja vuorovaikutuksen vastavuoroisuus lisääntyvät. Perhevuorovaikutusta tarkastellessa on selvinnyt, että lapsuudesta nuoruuteen siirryttäessä vanhemman ja lapsen vuorovaikutus muuttuu yksisuuntaisesta ohjauksesta keskusteluun, neuvotteluun ja yhteiseen päätöksentekoon. Hiljalleen varhaisnuoruuden loppu-

puolella nuoren päätösvalta moniin asioihin, kuten rahankäyttöön, vaatetukseen ja vapaa-aikaan, kasvaa merkittävästi. Nuoren omalla toiminnalla on kuitenkin suuri vaikutus siihen, miten vanhemmat häneen suhtautuvat. (Nurmi ym. 2007, 130, 145.)

Varhaisnuoruudessa kaikki tuntuu usein nololta, erityisesti omat vanhemmat. Itsessä negatiiviseksi koetut ominaisuudet yhdistetään vanhempiin. (Sinkkonen 2012, 59.) Murrosiässä ristiriitoja syntyy sekä nuoren sisäisessä maailmassa että nuoren ja vanhempien välille (Aalberg & Siimes 2007, 126). Suurin osa nuorten ja vanhempien välisistä ristiriidoista koskevat jokapäiväisiä velvollisuuksia ja tehtäviä, kuten kotitöitä ja pukeutumista. Ristiriidat vähenevät yleensä nuoren varttuessa. (Nurmi ym. 2007, 145-146.) Usein nuorta pyritään ymmärtämään, vaikka hän ei edes haluaisi tulla ymmärretyksi. Lapsi turvautuu ongelmatilanteessa vanhempiin, mutta murrosikäinen pyrkii ratkaisemaan asiat itsenäisesti ja kokee usein vanhempien olevan itsenäistymisensä tiellä. Onkin tärkeää antaa nuoren tehdä sekä oikeita että vääriä valintoja, sillä kokeilujen kautta nuori löytää vielä aikuisenakin vaikuttavat ratkaisut. Kun murrosikäisellä on aikaa kasvaa ja kehittyä, voi hän ottaa aikuisena vastuun itsestään ja ympäristöstään. (Aalberg & Siimes 2007, 126-127.)

Murrosiässä nuoret koettelevat vanhempien asettamia rajoja toistuvasti, jotta he voivat varmistua siitä, että pysyvät rajat ovat olemassa. Rajojen kokeileminen on tärkeää, jotta nuori löytää itse rajansa, jotka ovat aluksi ulkoapäin määriteltä. Toistuvat kokeilut vahvistavat nuoren sisäistä turvallisuudentunnetta. Rajojen tehtävänä on suojata nuorta itseään vahingoittavilta ratkaisuilta, jollaisiin hän ei ole vielä kehitysvaiheessaan valmis. Murrosiässä nuoret voivat kokea omat vanhempansa sekä muut aikuiset ja auktoriteetit oman kasvunsa esteenä, mikä voi johtaa ristiriitatilanteisiin. Kypsytyksen saavuttamisessa murrosikäisen lähipiiri on kuitenkin avainasemassa kannustamalla ja asettamalla turvallisia rajoja. Kasvun loppuvaiheessa nuori on sisäistänyt asetetut rajat ja omaksunut ne osaksi minuuttaan. (Aalberg & Siimes 2007, 127-128.)

Ympäristön laajenemisesta huolimatta perhe pysyy tärkeänä osana nuoren elämää (Nurmi ym. 2007, 145). Andersonin (2015) mukaan nuoren hyvästä suhteesta vanhempiin on hyötyä nuoren kehitykselle. Vaikka nuoren elämä on rikkonaista, saa hän kotoa rakkautta ja hyväksyntää. Perheellä on tärkeä rooli opettaa nuorelle arvomaailmaa, käytöstapoja sekä yhteiskunta- ja kommunikaatiotaitoja. Perheessä nuori oppii vastuuta, toisista huolehtimista, sosiaalisuutta ja joustavuutta sekä työntekemisen, erilaisuuden, luonnon ja ihmissuhteiden arvostamista. Kodilla on merkittävä rooli myös valmistaa nuorta vastoinikäymisten, kuten erilaisten ristiriitojen, vanhempien avioeron tai läheisen sairastumisen, kohtaamiseen. (Aaltonen ym. 2007, 101-102.)

Pojan ensimmäinen suhde naiseen on äiti, jonka kanssa poika saa kokemuksen, millaista elämä naisen kanssa voi olla. Äidin kanssa käydyt keskustelut vahvistavat pojan puhumisen taitoja ja lisäksi äiti voi antaa konkreettisia eväitä tulevia seurustelusuhteita varten. Murrosiässä poika on aika päästää miesten maailmaan, joka merkitsee äidistä irrottautumista. Tällöin isä on oikea henkilö kiinnostumaan poikansa elämästä, sillä hän tarvitsee miehen, johon samaistua. Pojalla on tarve ihailla isäänsä ja isän osoittama kiinnostus ja hyväksyntä auttavat murrosikäistä poikaa muodostamaan myönteisen kuvan itsestään. Kokiessaan tullessa hyväksytyksi, ei murrosikäisen tarvitse peittää epävarmuuttaan huomiota herättävällä käytöksellä. Vuorovaikutusta ja keskusteluyhteyttä voi ylläpitää tekemällä yhdessä poikaa kiinnostavia asioita. Myös myönteiset kontaktit muihin aikuisiin miehiin vahvistavat pojan miehisyyttä. (Isät, pojat ja tyttäret 2016; Äidit, pojat ja tyttäret 2016.)

Murrosikäisen tytön ja äidin suhdetta vahvistavat yhteiset hetket, tekemiset ja kiinnostuksen kohteet. Murrosikäinen voi olla epävarma ja hämmentyä muuttuvasta kehostaan, jonka vuoksi tarvitsee äidiltä rohkaisua ja kannustavia sanoja. On tärkeää, että tytär saa äidiltä hyväksynnän. Äiti on tytlle aikuisen naisen malli, jolta hän saa käsityksen äitiydestä ja parisuhteesta. Isän hyväksyntää tyttö tarvitsee kokeakseen itsensä arvokkaaksi tyttönä ja naisena. Tytlle on tärkeää kokea, että isä pitää häntä mukavana, sillä tällöin hän uskoo, että myös muut miehet ajattelevat hänestä hyvää. Murrosikäinen tyttö tarvitsee isän huomiota, sillä isän merkitys itsetunnolle on suuri. Sekä murrosikäisen tytön, että pojan roolimallina voi vanhemman puuttuessa olla myös joku muu läheinen aikuinen, kuten kummi, isovanhempi, muu sukulainen tai oman vanhemman uusi pysyvä kumppani. (Isät, pojat ja tyttäret 2016; Äidit, pojat ja tyttäret 2016.)

Murrosikäisen voi olla helpompi puhua asioistaan kavereilleen kuin esimerkiksi vanhemmilleen. Aikuisilla on kuitenkin enemmän elämäkokemusta ja tietoa asioiden ratkaisumahdollisuuksista, jonka vuoksi murheista olisi hyvä puhua myös turvalliselle aikuiselle. Usein vanhemmat koetaan turvallisena aikuisena. Murheista ja yksityisistä asioista puhuminen vanhemmille voi tuntua kuitenkin vaikealta, sillä vanhempien reaktiot ja seuraamukset jännittävät. Turvallisista aikuisia voikin löytyä myös muualta lähipiiristä ja sellaisia voivat olla esimerkiksi isovanhemmat, sisarukset, tädit, sedät, enot, kummit, naapurit, opettajat tai kaverin vanhemmat. Nuorille on suunnattu myös puhelin- ja internetpalveluja, joissa voi puhua henkilökohtaisista ja herkistä asioista. Palvelua valitessa tulee kuitenkin olla huolellinen, sillä ammattilaisten tuottamien sivustojen ohella internetissä on myös vähemmän turvallisia sivustoja. Esimerkiksi keskustelupalstalta löytynyt aikuinen ei välttämättä ole turvallinen. (Turvallinen aikuinen 2016.)

5.2 Ystävyysuhteet

Nuoren sosiaalinen käyttäytyminen voidaan jakaa neljään päätyyppiin, jotka ovat harkitseva, mukautuva, aggressiivinen ja ahdistuva. Harkitsevasti käyttäytyvälle nuorelle on tyypillistä hyvä itsehallinta, rakentava toiminta, muiden huomioiminen sekä konfliktien ratkaisutaidot. Mukautuvalle nuorelle luontaista on hyvä itsehallinta, rauhallisuus, kärsivällisyys, luotettavuus, konfliktien välttäminen sekä taipuminen sääntöihin ja ryhmän vaatimuksiin. Aggressiivinen käyttäytymistapa on hallitsemattomuutta, jossa nuori ärsyyntyy helposti, hänen on vaikea sopeuttaa itsehallintaansa ja konfliktitilanteissa hän turvautuu todennäköisesti aggressiivisiin keinoihin. Ahdistuneelle käytösmallille tyypillistä on heikko itsetunto, vetäytyminen, puolustuskyyttömyys ja muiden tahtoon alistuminen. Vahva itsehallinta johtaa myönteiseen sosiaaliseen käyttäytymiseen ja rakentaviin ihmissuhteisiin, heikko itsehallinta puolestaan aiheuttaa kielteistä käyttäytymistä. (Aaltonen ym. 2007, 88-89.)

5.2.1 Läheiset ystävät

Ystävyysuhteissa harjoitellaan ihmissuhdetaitoja, kuten luottamusta, yhdessä olemista, ristiriitojen ratkaisemista ja toisen huomioimista. Hyvässä ystävyysuhteessa on hyväksyttävää näyttää myös negatiivisia tunteita. (Ystävyys 2016.) Tiiviiseen ystävyysuhteeseen kuuluu vastavuoroisen kiintymyksen, yhteenkuuluvuuden, samaistumisen, uskollisuuden, rehellisyyden ja luottamuksen tunteita. Tytöillä on usein poikia enemmän läheisiä ystävyysuhteita. Murrosiässä erityiseen arvoon nousevat ystävät, joiden kanssa on jo yhteistä menneisyyttä. Pidempiaikaisen ystävän kanssa on syntynyt läheinen sosioemotionaalinen side. Ystävykset jakavat ajatuksensa ja kokemuksensa, huolensa, pelkonsa ja ongelmansa sekä uskoutuvat toisilleen ja lohduttavat toisiaan. Nuori nauttii ystävien kanssa vietetystä ajasta ja saattaa kertoa ystäville hyvinkin henkilökohtaisia ajatuksia ja tunteita. Ystävien kanssa käsitellään esimerkiksi kasvamiseen ja aikuisuuteen liittyviä asioita, joista ei haluta puhua kotona vanhempien kanssa. (Aaltonen ym. 2007, 91-93.)

Nuorena on tyypillistä, että ystävillä on yhteisiä mieltymyksiä, kiinnostuksen kohteita ja harrastuksia. Usein läheiset ystävät ovat jossakin määrin samanlaisia persoonallisuudeltaan ja sosiaalisuudeltaan. Erityisesti varhaisnuoruuteen kuuluu, että ystävän kanssa pyritään yhdenmukaiseen ulkonäköön. Iän myötä nuoret pystyvät kuitenkin paremmin sietämään ja ymmärtämään eroja itsensä ja ystäviensä välillä ja alkavat ymmärtää, että ystävässä on sekä negatiivisia että positiivisia piirteitä. Kavereilta nuori oppii poimimaan omia ja muiden näkökantoja aiempaa monipuolisemmin. Ystävyysuhteilla onkin merkittävä asema nuoren persoonallisuuden ja identiteetin rakentumisessa sekä minäkäsityksen ja itsetunnon kehittymisessä. Nuorelle on tärkeää kokea tullessa hyväksytyksi ja saada ystäviltä positiivista palautetta. Muiden

reaktiot antavat nuorelle viestin siitä, miten hänen odotetaan käyttäytyvän. Nuori saa läheiseltä ystävältä vahvistusta itsetuntemukseen ja ystävät saattavat myös rohkaista tekemään asioita, joita nuori ei uskaltaisi yksin tehdä. (Aaltonen ym. 2007, 92-94.)

Kahden nuoren muodostamat ystävyysuhteet ovat usein jatkuvia, läheisiä ja vastavuoroisia. Tällaisia ovat myös seurustelusuhteet, jotka yleistyvät toisen elinvuosikymmenen loppupuolella. Seurustelusuhteen aloittamista ennustaa viihtyminen laajemmissa ryhmissä, joissa on sekä tyttöjä että poikia. Ystävyysuhteet ovat usein isompia ryhmiä pysyvämpiä, mutta myös niissä tapahtuu muutoksia. Monet muutokset, kuten siirtyminen alakoulusta yläkouluun tai luokka-asteelta toiselle, aiheuttavat muutoksia nuorten ystävyysuhteissa. (Nurmi ym. 2007, 148-149.) Ystävyysuhteiden muuttuessa murrosiän aikana, voi joku ystävyys hiipua kokonaan. Muutos tuntuu pahalta, mutta on toisinaan välttämätöntä. Hiipunut ystävyys voi aina löytyä myöhemmin uudelleen. (Ystävyys 2016.)

5.2.2 Nuorten muodostamat ryhmät

Varhaisnuoruudessa yksi paras ystävä ei välttämättä enää riitä, vaan usein nuori haluaa kuulua suurempaan ryhmään tai olla osana nuorten alakulttuuria. Pojille suurissa ryhmissä liikkuminen on tyypillistä jo ennen murrosikää. Perheen ja koulun rinnalle ilmaantuvat ikätoverien muodostamat ryhmät antavat uusia mahdollisuuksia nähdä ja tulkita elämää. Vanhempien näkökantoja tärkeämmäksi muodostuvat kaveriporukan hyväksyntä ja arvot. Vanhemmille saattaa tulla nuoren ryhmäytyessä pelko tämän joutumisesta huonoon seuraan tai pahoille teille, vaikka kyse onkin pääasiassa normaalista, ohimenevästä ilmiöstä. (Aaltonen ym. 2007, 85-93.) Nurmen ym. (2007, 147) mukaan kaveripiirin negatiivinen vaikutus nuoren käyttäytymiseen on todennäköisesti sitä pienempi, mitä läheisemmät nuoren ja tämän vanhempien välit ovat.

Varhaisnuorilla ryhmät ovat usein isoja ja niissä on mahdollisuus kokeilla rajoja, ilmaista ajatuksia ja tunteita sekä purkaa eroottisia ja aggressiivisia latauksia. Myöhemmissä murrosiän vaiheissa ryhmät eriytyvät pienemmiksi ryhmiksi. Ryhmän avulla nuori oppii hallitsemaan omia impulsiivisia tunteitaan. Lisäksi ryhmä estää nuorta tuntemasta yksinäisyyttä ja ahdistuneisuutta. (Aalberg & Siimes 2007, 71-72.) Jokaisen nuoren ihmissuhteiden rakentuminen on kuitenkin yksilöllistä, eivätkä kaikki viihdy isoissa ryhmissä. Kaikilla ei tarvitse olla paljon ystäviä, vaan yksi hyvä ystävä voi laadultaan korvata monta kaveria. (Ystävyys 2016.)

Nuorten muodostamia tiiviitä ryhmiä yhdistää usein jokin tekijä, kuten koulu, asuinalue tai harrastus. Suuremmat ryhmät eivät yleensä ole kovin kiinteitä eikä niiden sisällä välttämättä ole juurikaan läheisiä suhteita. Suurissa ryhmissä kaikki nuoret eivät välttämättä edes tunne toisiaan henkilökohtaisesti. Nuori voi siirtyä ryhmästä toiseen tai kuulua erilaisiin ryhmiin samanaikaisesti ja ryhmän vaihtuessa myös nuoren rooli vaihtuu. (Nurmi ym. 2007, 131, 148.) Erilaiset ryhmät muodostavat tietynlaisia käyttäytymistapoja, sosiaalisia normeja ja rooleja,

joihin liittyvien odotusten mukaisesti ryhmän jäsenten oletetaan käyttäytyvän, ajattelevan ja tuntevan (Aaltonen ym. 2007, 86-87). Nuoruudessa kaikenlaisissa ryhmissä on usein suuri vaihtuvuus. Vaihtuvuudesta huolimatta tietyn ryhmän normit säilyvät. (Nurmi ym. 2007, 148.)

Samassa ryhmässä viihtyvät nuoret ovat monessa suhteessa samankaltaisia. Nuoret hakeutuvat samankaltaisten ihmisten ryhmään eikä heitä välttämättä edes hyväksytä ryhmiin, joiden normien mukaisesti he eivät käyttäydy. Ryhmän jäsenillä on ympäristöstä johtuvia yhdistäviä tekijöitä, mutta myös monet käyttäytymispiirteet, kuten ongelmakäyttäytyminen, koulumenesitys, koulumotivaatio ja omaa tulevaisuutta koskevat käsitykset, voivat olla yhdenmukaisia. (Nurmi ym. 2007, 149-150.) Yksilö ja ryhmä voivat vaikuttaa toinen toisensa käyttäytymiseen. Yksilön asenteet ja odotukset heijastuvat ryhmään, mutta myös ryhmällä on yksilöön liittyviä odotuksia. Molemmat muuttavat käytöstään odotusten ja havaintojen perusteella. Käyttäytymisen vuorovaikutus on jatkuva prosessi, jossa jokaiselle muotoutuu vähitellen oma sosiaalinen käyttäytymistapa. (Aaltonen ym. 2007, 87-88.)

Nuoren arvot ja ajattelu eivät ole vielä vakiintuneita ja hyväksynnän tunne sekä kuuluminen johonkin ryhmään ovat tärkeitä (Aaltonen ym. 2007, 87). Nuoren vaatteet, hiusmuoti, mielipiteet, musiikkimieltymykset, elokuvat, pelit, seurusteleminen, opettajat ja koulunkäynti käyvät kaikki läpi ikätovereiden testin. Ryhmissä tietyt nuoret nousevat esimerkiksi sosiaalisuutensa, röyhkeytensä tai äänekkyytensä vuoksi vaikutusvaltaisemmiksi ja näitä nuoria kuunnellaan tarkkaan asiassa kuin asiassa. (Sinkkonen 2012, 57-58.)

Kaveripiirin paine voi olla suuri ja ikätoverit saattavat vaikuttaa merkittävästi nuoren käyttäytymiseen. Nuori saattaa mukautua normeihin, jotka eivät vastaa hänen omia arvojaan. (Aaltonen ym. 2007, 78.) Ryhmän jäsenyys saattaa kasvattaa nuoren itsetuntoa ja tämän seurauksena nuoren toiminta voi muuttua itselle epätyypilliseksi ja rajoja rikkovammaksi (Aalberg & Siimes 2007, 72). Osalla nuorista rajojen hakeminen tapahtuu lähinnä omassa mielessä, kun taas toiset voivat hakea rajojaan hyvinkin uhmakkaasti (Aaltonen ym. 2007, 87). Ryhmän paineesta huolimatta kannattaa kuunnella itseään ja toimia sen mukaisesti, mikä tuntuu itsestä hyvältä (Ystävyys 2016).

5.2.3 Murrosikäisen narsismi

Lapsen narsistinen tasapaino rakentuu vanhemmilta saadun palautteen ja toiveiden varaan. Murrosiässä nuori irtautuu vanhemmista, mutta samaan aikaan elää muuttuvan kehonkuvansa vuoksi epävarmaa aikaa. Nuori pyrkii tuomaan esille itsevarmuuttaan, tehostaa omaa käyttäytymistään ja uhoaa saadakseen muilta hyväksyntää. Kehonkuvan muuttuessa nuoren omat ajatukset eivät riitä kohottamaan itsetuntoa, vaan hän tarvitsee jatkuvaa palautetta siitä, millainen hän on. Nuori peilaa itseään ikätovereidensa kautta ja tuntee itsensä sellaiseksi, millaisena ajattelee muiden häntä pitävän. (Aalberg & Siimes 2007, 85-86.)

Murrosiän kasvu on aina itsekeskeinen tapahtuma (Aalberg & Siimes 2007, 127). On kasvavalle nuorelle tyypillistä käytöstä, että hän pyrkii piilottamaan epävarmuuttaan itsekeskeisen käytöksen taakse. Aikuista nuoren itsekeskeinen tai narsistinen käytös voi ärsyttää herkästi, mutta on tärkeää huomioida, että nuoren itsekeskeisyys on normaali vaihe itsenäistymisessä. Nuoren minäkuva on vielä kypsyvätön, minkä vuoksi hän etsii itseään vertailemalla muihin. Nuorellakaan itsekeskeisyys ei saa kuitenkaan korostua liikaa. (Aaltonen ym. 2007, 334.)

Nuoren kaveri- ja seurustelusuhteet ovat usein aluksi narsistisia suhteita, jotka palvelevat nuoren itsekkäitä päämääriä ja ylläpitävät hänen itsetuntoaan. Monet kärjistyneet tilanteet kotona ja koulussa johtuvat murrosikäisen kyvyttömyydestä toimia empaattisesti, kun hänen kasvunsa on uhattuna. Molemmipuolisuus, toisen huomioiminen ja arvostaminen ovat mahdollisia vasta nuoruusiän loppupuolella, kun nuoren narsistinen tasapaino vakiintuu. Murrosikäinen nuori tarvitsee kasvaessaan tunnetta siitä, että hänestä pidetään (Aalberg & Siimes 2007, 86, 127-130.)

Jos nuorella on heikko itsetunto, saattaa hän pelätä itseensä kohdistuvaa torjuntaa tai muuta kielteistä suhtautumista. Negatiivinen arvio itsestä heijastuu nuoren ihmissuhteisiin ja käyttäytymiseen. Epävarma nuori saattaa esimerkiksi määräillä muita kohottaakseen arvoaan tai eristäytyä välttääkseen torjuntaa. Yleensä tällaiseen käytökseen reagoidaan samalla tavoin, mikä vahvistaa nuoren negatiivista minäkäsitystä ja käyttäytymistä. Myönteinen käsitys ja positiivinen asenne muita kohtaan puolestaan antavat eväitä rakentaviin ihmissuhteisiin. (Aaltonen ym. 2007, 88.)

5.2.4 Ystävyyden pelisäännöt

Ystävyyssuhde on vähintään kahden ihmisen välinen, joten ystävyyteen liittyvistä asioista ei voi kukaan päättää yksin (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2015, 80). Ystävyyden pelisäännöt (taulukko 6) on hyvä opetella jo lapsuudessa kotona, varhaiskasvatuksessa ja koulussa. Jokaisen tulee noudattaa pelisääntöjä itse ja niitä on oikeus edellyttää myös ystävältä. Ystävyyden tekoja tekemällä ja pelisääntöjä noudattamalla rakennetaan ystävyyttä. Ystävyyssuhde on hyvin läheisesti parisuhteen kaltainen, joten pelisääntöjen hallitseminen luo pohjaa myös myöhemmin elämässä parisuhteille. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2015, 80.)

Ole ystävällinen.	Teot, ilmeet ja äänensävyt.	Käytös ystävän seurassa ja ystävää kohtaan.
Ole reilu ja rehellinen.	Oikeudenmukaisuus.	Luottamus.
Ole kohtelias.	Myönteisten ajatusten kertominen.	Ystävää ei yritetä muuttaa.
Valitse ystävääsenne.	Miten voin olla paras ystävä tälle ihmiselle, tässä ja tänään?	Kumpikin antaa ja saa jotakin.
Kannusta ja tue.	Rohkaisee elämässä.	Helpottaa vaikeita tilanteita.
Osoita, että välität ja arvostat.	Myötätunto.	Kuunteleminen.
Älä kadehdi.	Toisen menestys ei ole itseltä pois.	Vertailu ei lisää kenenkään hyvinvointia.
Kunnioita salaisuuksia.	Yksityisyys.	Ystävän tunteiden kunnioitus.
Älä puhu pahaa selän takana.	Ystävää ei haukuta tai moitita.	Asioista tulee keskustella kasvokkain.
Älä toimi petollisesti ystävääsi kohtaan.	Ystävää ei petetä eikä jätetä.	Ystävää kohdellaan, kuten haluaa itseään kohdeltavan.
Älä loukkaa ja mitätöi.	Rakentava, arvostava ja kannustava toiminta.	Nimittely ja loukkaavat sanat ovat aina väärin.
Pyri selvittämään ristiriidat rakentavasti.	Sovinnon ja ratkaisun etsiminen kompromissein.	Anteeksipyyntöjen tärkeys.
Jos ystävyys ei toimi, selitä miksi.	On reilua kertoa syy ystävyyspäättymiselle.	Ihmissuhteen lopettaminen on toisinaan tarpeen.

Taulukko 6: Ystävyyspelisäännöt (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2015, 80-83).

Lapsen on hyvä oppia arvioimaan ystävyyttä. Jos ystävä käyttäytyy pelisääntöjen vastaisesti, on asia hyvä ottaa heti puheeksi. Ystävälle voi kertoa, että tämän käytös ei ole reilua eikä ystävän kuulu toimia sillä tavoin. Samalla on hyvä keskustella, miksi ystävän toiminta koetaan epäreiluksi. Epäkohtaan voi myös tarjota rakentavia ratkaisuja. Näin ystävydestä pidetään huolta ja sille annetaan mahdollisuus kehittyä. Ristiriitojen ratkaisutaitojen kehittäminen on ystävyys-suhteissa tärkeää. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2015, 79-81.) Tunteiden näyttäminen on sallittua ja keskeistä onkin opetella riitelemään rakentavasti. Riitelyn avulla ratkotavat erimielisyydet kuuluvat kaikkiin ihmissuhteisiin nuoruudessa ja koko elämän ajan. (Riidat ja erimielisyydet 2016.)

Erimielisyyttä tai kiukkua ei koskaan kannata jättää hautomaan, sillä silloin tilanne voi purkautua myöhemmin arvaamattomasti. Padotut tunteet huonontavat lisäksi omaa hyvinvointia. Toista ei saa kuitenkaan loukata satuttamalla fyysisesti tai esimerkiksi haukkumalla ulkonäköä. Vahingollisia toimintatapoja riidellessä ovat mykkäkoulu, kärjistäminen, uhkailu, syytely, vähättely, joustamattomuus ja kielteisyys. Riitatilanteessa ei ole tarpeen etsiä syyllistä, sillä usein kaikilla osapuolilla on osuutta riidan syntyyn. Tilanteessa onkin tärkeä kuunnella myös riidan muita osapuolia. Riitatilanteen ratkaiseminen edellyttää yleensä sitä, että riitaan osalliset myöntävät ääneen oman osuutensa riidan syntyyn ja pyytävät toisiltaan anteeksi. Riidan tulisi aina päättyä sovintoon. (Riidat ja erimielisyydet 2016.) Kaikissa tilanteissa ristiriitoja ei kuitenkaan saada selvitettyä ja onkin tärkeä muistaa, että mikään ystävyys ei ole itsensä alistamisen arvoista (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2015, 81).

5.3 Yksinäisyys ja kiusaaminen

Nuoret voidaan myönteisten ja kielteisten mainintojen perusteella jakaa niin sanotusti suosittuihin, torjuttuihin, huomiotta jätettyihin sekä ristiriitaisiin nuoriin. Suositut nuoret saavat paljon myönteisiä mainintoja, torjutut nuoret paljon kielteisiä mainintoja, ristiriitaiset nuoret sekä myönteisiä että kielteisiä mainintoja ja huomiotta jätetyt nuoret eivät saa mainintoja lainkaan. Nuoren sosiaalinen asema on yhteydessä nuorten hyvinvointiin, esimerkiksi suositut nuoret ovat vähemmän ahdistuneita ja masentuneita kuin torjutut nuoret. Joka kymmenennen nuoren on havaittu olevan yksinäinen ja ryhmistä ulkopuolinen. (Nurmi ym. 2007, 148.) Ryhmän ulkopuolelle jääminen vahingoittaa nuoren tervettä psyykkistä kehitystä (Aalberg & Siimes 2007, 73).

Yksinäisyydellä tarkoitetaan ystävien tai kavereiden puutetta. Hyvän ystävän puuttuminen voi olla nuorelle vaurioittava kokemus itsetunnon ja sosiaalisten taitojen kehittymisen kannalta. Yksinäisyys on subjektiivinen kokemus, sillä ihminen voi kokea yksinäisyyttä ollessaan ryhmässä tai olla yksin olematta yksinäinen. Yksinäisellä nuorella on usein negatiivinen minäkäsitys. Nuorella voi olla myös esimerkiksi oppimisvaikeuksia, heikko koulumenestys, käytöshäiriöitä ja emotionaalisia tai mielenterveydellisiä ongelmia. Yksinäisyys voi vaikuttaa nuoren käytökseen monin tavoin, nuori saattaa esimerkiksi vetäytyä entistä enemmän tai motivoitua itse korjaamaan tilannetta. (Aaltonen ym. 2007, 93, 338-342.)

Sosiaalisten suhteiden ja vuorovaikutuksen puute aiheuttavat nuorelle vakavan syrjäytymisriskin. Yhteiskuntaan integroituminen muun muassa koulun, perheen ja kavereiden kautta on nuoren kehitysvaiheelle tärkeää. Integroituminen mahdollistuu, jos nuorella on riittävä sosiaalinen verkosto. Sosiaalisten siteiden määrän vähyys tai heikko laatu aiheuttavat sen, että nuori elää vaarassa syrjäytyä yhteiskunnasta. Suomessa syrjäytymisvaara kasvaa oppivelvolli-

suuden päätyttyä, jos nuori ei jatka koulunkäyntiä. Nuoren syrjäytyminen aiheuttaa yhteiskunnalle suuria kustannuksia, mutta merkittävimmän kärsimyksen kokee nuori ja hänen perheensä. (Aaltonen ym. 2007, 360-362.)

Kiusaamiselle ei ole yksiselitteistä määritelmää, sillä ensisijaisesti on kyse nuoren omakohtaisesta kokemuksesta siitä, minkä hän kokee kiusaamisena. Kiusaaminen voi olla suoraa tai epäsuoraa. Suorassa kiusaamisessa hyökkäykset uhria kohtaan ovat avoimia, epäsuorassa kiusaamisessa uhri esimerkiksi jätetään ryhmän ulkopuolelle. Vanhempien ja muiden aikuisten on hankalampi havaita epäsuoraa kiusaamista. Suora kiusaaminen, kuten töniminen, lyöminen, toisen tavaroiden hajottaminen, nimittely ja toisille nauraminen on tyypillisempää pojille ja henkinen, epäsuora kiusaaminen, kuten toisen syrjäyttäminen ryhmästä, selän takana puhuminen ja nälviminen, on tyypillisempää tytöille. (Aaltonen ym. 2007, 326-328.) Kiusaamista koetaan edelleen pääasiassa kasvokkain, mutta sitä voi tapahtua myös esimerkiksi internetin tai kännykän välityksellä. Usein koulukiusaamisen ja internetkiusaamisen välillä on yhteys ja kiusaaminen jatkuu koulupäivän jälkeen sähköisesti. (Rahja 2013, 15.)

Kiusaamisen taustalla voi olla monenlaisia syitä. Kiusaaja on saattanut itse tulla joskus kiusatuksi, hän voi hakea muiden hyväksyntää tai hänellä voi olla kotona vaikeaa. Uhri voi olla ulkonäöltään tai käyttäytymiseltään muista poikkeava tai tulla esimerkiksi uutena henkilönä yhteisöön. Syystä riippumatta kiusaaminen on aina väärin. Kiusaaja on käytännössä aina jonkin ryhmän jäsen ja toimii harvoin yksin. Passiiviset kiusaajat ovat kiusaajan ryhmässä ja osallistuvat kiusaamiseen mukailemalla kiusaajan toimintaa. Nämä nuoret hyväksyvät kiusaamisen passiivisuudellaan ja palkitsevat näin kiusaajaa. Kiusaamiseen puuttuminen vaatiikin enemmän, kuin yksittäisen henkilön käytökseen reagoimista. (Aaltonen ym. 2007, 328-330.) Kiusaaminen tuottaa kiusatulle mielipahaa ja lisäksi sillä voi olla pitkäaikaisia seurauksia kiusatun hyvinvoinnille. Yksinäisyys ja kiusaaminen ovat asioita, jotka nuoren olisi tärkeä ottaa puheeksi vanhempien, kouluterveydenhoitajan, koulukuraattorin tai jonkun muun turvallisen aikuisen kanssa. (Ystävyys 2016.)

5.4 Virtuaalimaailma

Internetissä ihmisten on helppo tutustua toisiinsa ja luoda ihmissuhteita. Vaikka internetissä oltaisiinkin nimimerkin takana, on tärkeää muistaa yhtä asiallinen käyttäytyminen, kuin kasvotusten käytävissä keskusteluissa. (Internet ja sosiaalinen media 2016.) Kiusaaminen ja syrjiminä tuntevat pahalta myös internetissä. Kenestäkään ei saa jakaa kuvia tai tietoja ilman lupaa, eikä toisen nimellä saa esiintyä. (Nuoren netiketti 2016.)

Nykypäivänä on mahdollista löytää ystäviä myös internetistä, eikä heitä välttämättä koskaan tavata kasvokkain (Ystävyys 2016). Myös ihastuminen on mahdollista, vaikka kasvotusten ei olisikaan tavattu. Ihastumisesta voi olla helpompi kertoa nettituttavuudelle, kuin sellaiselle,

jota tapaa kasvokkain. Seurustelun aloittaminen ja ystävyysuhteiden luominen internetissä voi olla helpompaa, koska luontaiset piirteet, kuten ujous jäävät siellä näkymättömiin. Internetissä kuitenkin uupuu sanaton viestintä, jolloin ihmisen olemus, äänenpainot ja ilmeet jäävät kokematta. Tästä huolimatta on mahdollista, että internetin kautta löytyy hyviä ystäviä tai todellinen rakkaus ja seurustelukumppani. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2015, 89-90.)

Internetissä ihmissuhteiden muodostamiseen on kuitenkin aina syytä suhtautua varauksella, sillä internetissä jokainen voi luoda itsestään juuri sellaisen kuvan kuin haluaa ja todellisuus voi olla hyvinkin erilainen (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2015, 89). Yleisin riskikäyttäytymisen muoto internetissä onkin kommunikointi ennestään tuntemattomien henkilöiden kanssa (Rahja 2013, 13). Internetissä ei esimerkiksi pidä lähettää henkilökohtaisia tietoja tai sellaisia kuvia, joita ei kehtaisi näyttää tutulle aikuiselle. On tärkeä tiedostaa internetin keskustelupalstojen hyväksikäyttäjien ja muiden seksuaalirikollisten olemassaolo. Tällaiset henkilöt esittävät toista henkilöä ja lähestyvät nuorta kehuja, kuunnellen, hankkien luottamuksen ja myöhemmin luokseen kutsuen. Internet-tuttavuutta ei tulekaan koskaan tavata ensimmäisellä kerralla yksin muiden tietämättä. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2015, 89-90.)

Jokaisella on oikeus elämään ilman seksuaalista häirintää. Lasten ja nuorten tulisikin hallita turvataidot, joita voi tarvita sekä internetissä että omassa lähiympäristössään. Näitä taitoja ovat ei-sanan sanominen, internet-sivustolta tai paikalta poistuminen sekä luotettavalle aikuiselle kertominen. Kun kohtaa epäilyttävän tilanteen, on paikalta oikeus poistua ilman kenenkään suostumusta. Luotettavalle aikuiselle, kuten vanhemmalle, olisi hyvä kertoa uhkaavasta tilanteesta, vaikka se olisikin jo ohi. Aikuisella on mahdollisuus tällöin puuttua tilanteeseen ja tarjota lapselle tämän tarvitsemaa tukea. Lapsen ja nuoren olisi hyvä muutoinkin puhua vanhemmilleen tai muille aikuisille avoimesti internet-tuttavista. (Aaltonen 2012, 11-16.)

Internet ei nykypäivänä ole läheskään aina muusta elämästä irrallinen osa, vaan samat kaverit, harrastukset ja sisällöt voivat olla nuorilla internetissä ja sen ulkopuolella. Varhaisnuorudessa internetissä koetaan tärkeäksi muun muassa kaverisuhteiden ylläpito ja ajanvietto ystävien tai samanhenkisten netinkäyttäjien kanssa. (Rahja 2013, 4-6.) Sosiaalisen median ja sähköisten viestimien yleistymisen myötä on hyvä kuitenkin muistaa, että joistakin asioista on edelleen tärkeä puhua reilusti kasvokkain. Ainoastaan kasvotusten puhuessa on havaittavissa toisen eleet, ilmeet, äänenpainot, kosketus ja katseet, jotka luovat sanoille merkityksiä. Esimerkiksi seurustelusuhteen päättäminen kasvotusten tai tekstiviestillä on täysin eri asia. (Vuorovaikutus 2016.)

6 Murrosiän seksuaalinen kehitys

WHO:n määritelmän (2006) mukaan seksuaalisuus on sukupuolen, sukupuoli-identiteetin ja -roolin, seksuaalisen suuntautumisen, erotiikan, mielihyvän sekä intiimisuhteet ja lisääntymisen käsittävä ihmisyyden keskeinen osa-alue (Defining sexual health 2016). Seksuaalisuuden kokemisen ja ilmaisun keinoja ovat ajatukset, fantasiat, halut, uskomukset, asenteet, arvot, käyttäytyminen, seksuaalisuuden harjoittaminen, roolit ja suhteet (Aaltonen 2012, 68). Seksuaalinen kehitys alkaa jo syntymästä kiihtyen puberteetin aikana. Varhaisnuoruudessa nuoret alkavat hakea itse tarkempaa tietoa kehosta ja sukupuolielimestä. (Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa 2010, 24.) Tutkimukset osoittavat, että lapset ja nuoret tarvitsevat tietoa seksuaali- ja lisääntymisterveydestä jo ennen murrosiän fyysisten, psyykkisten ja sosiaalisten muutosten huippua noin 11-13-vuotiaana. Yksi suurimpia kasvatushaasteita on murrosikäisen valmistaminen seksuaaliseen kypsymiseen ja vastuullisuuteen tulevaisuuden ihmissuhteissa. (Goldman 2015.)

Seksuaalioikeudet ovat olennainen osa jokaiselle ihmiselle kuuluvia ihmisoikeuksia. Varhaisnuorten kannalta keskeisimpiä seksuaalioikeuksia ovat oikeus oman seksuaalisen suuntautumisen ja sukupuoli-identiteetin määrittelyyn sekä omaan yksilölliseen seksuaalisuuteen, oikeus omaa terveyttä, kehoa, sukupuolta ja kumppania koskevien päätösten tekoon, oikeus saada iänmukaista tietoa seksuaalisuudesta, oikeus saada seksuaaliterveyspalveluita, oikeus yksityisyyteen ja oman kehon koskemattomuuteen, oikeus tasa-arvoon sekä oikeus elää vapaana syrjinnästä, pakosta ja kaikenlaisesta väkivallasta. (Seksuaalioikeudet 2016a; Seksuaalioikeudet 2016b.) Lisäksi lapsen tulee saada riittävästi turvallista hoivaa sekä mahdollisuus viettää aikaa ikätovereiden kanssa tutustuakseen samanlaisuuteen ja erilaisuuteen. Tärkeintä on lapsen ja nuoren mahdollisuus omatahtiseen seksuaaliseen kehitykseen. (Cacciatore 2006, 215.)

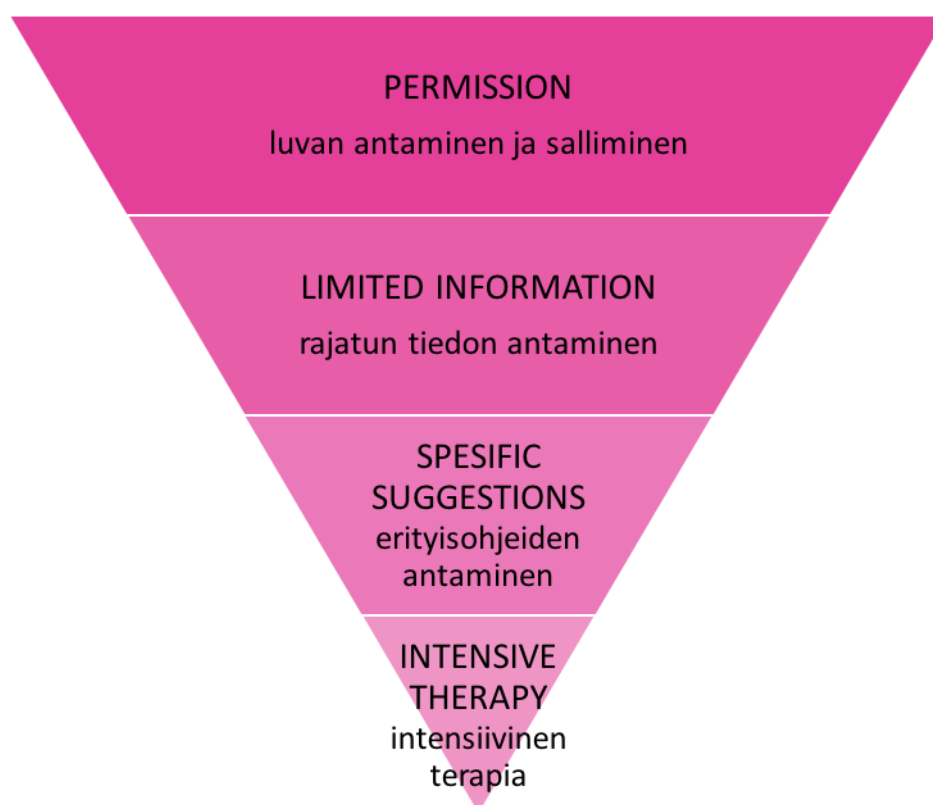
6.1 Seksuaalikasvatus

Seksuaalikasvatuksen tulisi olla osa kasvatusta koko ihmiselämän ajan. Murrosikäisen seksuaalikasvatuksessa tulee huomioida nuoren kehitystaso ja käsityskyky. Kasvatus perustuu seksuaalioikeuksiin, kokonaisvaltaiseen käsitykseen hyvinvoinnista sekä sukupuolten tasa-arvoon, itsemääräämisoikeuteen ja erilaisuuden hyväksymiseen. (Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa 2010, 28.) Kouluterveyskyselyn perusteella nuorten tiedot seksuaaliterveydestä ovat heikentyneet (Klemetti & Raussi-Lehti 2014, 13). Tänä päivänä seksuaalikasvatuksella onkin uutena tehtävä torjua ja oikaista erilaisten tiedotusvälineiden välittämiä harhaanjohtavia tietoja ja mielikuvia (Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa 2010, 22).

Nuoret tarvitsevat virallista ja epävirallista seksuaalikasvatusta, jotka täydentävät toisiaan. Lapsen kasvuvaiheessa suuremmissa roolissa on epävirallinen kasvatus, jonka ensisijaisena toteuttajana toimivat vanhemmat. Terveystieteiden ja opetusalan ammattilaisten rooli on lapsuudessa yleensä vähäisempi kasvaen iän myötä. Terveystieteiden ammattilaisten lähestymistapa

on usein ongelmakeskeinen eikä sen vuoksi vastaa nuoren kysymyksiin, kiinnostuksen kohteisiin tai kokemuksiin. Ammattilaistenkin olisi syytä toteuttaa kasvatusta myönteisemmällä lähestymistavalla, joka olisi tehokkaampaa ja realistisempaa. (Klemetti & Raussi-Lehti 2014, 46; Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa 2010, 8.)

Seksuaaliohjauksessa on kyse tavoitteellisesta ja tilannekohtaisesta ammatillisesta vuorovaikutuksesta, jonka keskeisiä piirteitä ovat tiedon antaminen seksuaalisuuteen liittyvissä asioissa sekä asiakkaan seksuaalisuuden hyväksyminen. Seksuaalineuvonnassa puolestaan käsitellään vuorovaikutussuhteessa seksuaalisuuteen ja sukupuolisuuteen liittyviä asioita ja ongelmia yksilöllisesti, tavoitteellisesti sekä asiakaslähtöisesti. Seksuaalineuvonta kuuluu henkilölle, joka on käynyt seksuaalineuvojakoulutuksen. Seksuaalisuuden puheeksi ottamiseen, ohjaukseen ja neuvontaan on kehitetty useita erilaisia malleja, joista PLISSIT (kuvio 1) toimii porrastettuna mallina seksuaalikysymysten käsittelylle. Mallissa on neljä tasoa, jotka kuvaavat seksuaalisuuden ja sen ongelmien erilaisia lähestymistapoja. (Ryttyläinen & Virolainen 2009, 2-4.)



Kuvio 1: PLISSIT-malli (Ryttyläinen & Virolainen 2009, 3).

Luvan antamisella (P) tarkoitetaan sallivaa suhtautumista seksuaalisuuteen ja sen monimuotoisuuteen, jonka johdosta ihminen kokee seksuaalisuutensa hyväksyttäväksi. Tasolla poiste-

taan ennakkoluuloja, korjataan seksuaalisuuteen liittyviä väärinkäsityksiä ja kannustetaan suvaitsevaisuuteen. Nuoren on tärkeä tulla seksuaalisuuteen liittyvine kysymyksineen ja ongelmineen kuulluksi. Rajatun tiedon antamisessa (LI) on kyse siitä, että asiakkaalle annetaan hänen nimenomaiseen kysymykseensä tai huoleensa liittyvä tieto. Annettava tieto voi liittyä esimerkiksi sukupuolielinten anatomiaan, fysiologisiin reaktioihin tai seksuaaliseen suuntautumiseen. Tasolla ymmärretään nuoren seksuaalisuuden keskeneräisyys sekä se, että nuoren toiveet ja odotukset voivat olla vielä kaukana todellisuudessa tapahtuvista asioista. On tärkeää, että nuorelle jää kuva siitä, että seksuaalisuuteen liittyviä kysymyksiä ja ongelmia on useilla ihmisillä ja asioista tulee uskaltaa kysyä. Erityisohjeiden antamisen tasolla (SS) tulee ammatilaisen tehdä seksuaalianamneesi sekä antaa suoria ohjeita ja tehtäviä käyttäytymisen muuttamiseksi. Intensiivisessä terapiassa (IT) on kyse seksuaaliterapian antamisesta asiakkaalle. Erityisohjeiden antaminen ja intensiivinen terapia kuuluvat seksuaalineuvonnan erityispalveluihin eli esimerkiksi erikoislääkärin tai seksuaaliterapeutin toteutettavaksi. (Mäki 2016, 8; Ryttyläinen & Virolainen 2009, 3-4.)

6.2 Seksuaalisuuden portaat

Seksuaalisuus on erottamaton osa ihmisyyttä alkaen syntymästä ja jatkuen koko elämän ajan (Cacciatore 2006, 205). Seksuaalisuus on yksi ominaisuuksista, joka irtaannuttaa lapsen perheestä ikätovereiden ja lopulta parisuhteen suuntaan. Murrosiässä kehon ja mielen muutokset muuttavat näkökulman seksuaalisuudesta henkilökohtaiseksi, jolloin monen asian yksityisyys ja intimitetti tulevat paremmin ymmärretyksi. Murrosiän herkistymisaikana nuoren oma seksuaalinen identiteetti hakee suuntaansa. Osalla tunteiden kohde rajautuu vastakkaiseen sukupuoleen, toiset kokevat ainoastaan oman sukupuolen rakkaussuhteet mahdollisina ja osa ei koe asialla olevan merkitystä. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2015, 158-160.) Seksuaalinen suuntautuminen muotoutuu pikkuhiljaa 12-20 vuoden iässä. Seksuaaliset mieltymykset muodostuvat ja nuoren seksuaalinen minäkuva kehittyy vähitellen pisteeseen, jolloin nuori näkee itsensä henkilönä, joka voi harrastaa seksiä. (Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa 2010, 24-26.)

Aiemmin kehitys seksuaalisesta kypsymättömyydestä vastuulliseen aikuisuuteen kävi nopeasti, jolloin nuoren seksuaalinen kehitys ja sosiaalinen valmius parisuhteeseen ja perheen perustamiseen tapahtuivat samoihin aikoihin. Nykyään nuoren seksuaaliset tunteet heräävät nuoren kehittyessä, mutta vakituiseen parisuhteeseen asettuminen tapahtuu vasta huomattavasti myöhemmässä iässä. (Siegel 2014, 286.) Kiinnostus seksuaalisuuteen, sukupuolisuuteen ja seurustelusuhteisiin kehittyy tytöillä usein poikia aiemmin. Kiinnostus kasvaa sukupuolikypsyyden saavuttamisen myötä, eli pojilla siemensyöksyjen ja tytöillä kuukautisten alkamisen jälkeen. Poikien kypsymisessä on tyypillistä, että seksuaalisuus näyttäytyy genitaalisenä. Pojat esimerkiksi puhuvat seksifantasioista ja osoittavat käytöksellään yhdyntähalukkuutta. Tyttöjen seksuaalisuus puolestaan herää tunteellisemmin haaveilemalla romanttisesta rakkaudesta ja

avioliitosta. Hiljalleen nämä erot tasoittuvat, jolloin poikien seksuaalisuuteen liittyvät kokonaisvaltaisemmin ihmissuhteet, ihastuminen sekä rakastuminen ja tytöt opettelevat haaveiden ohella henkilökohtaista läheisyyttä ja seksuaalisuutta. (Aaltonen ym. 2007, 161-162.)

Seksuaalinen kehitys tapahtuu asteittain psyykkisen, fyysisen ja sosiaalisen kehityksen osana ja rinnalla. Seksuaalista kehitystä ei voidakaan irrottaa muusta murrosiän kasvusta ja kehityksestä. (Cacciatore 2006, 205.) Väestöliiton ja Opetushallituksen Seksuaalisuuden portaat-seksuaalikasvatusmallin (taulukko 7) avulla lapsen ja nuoren sisäinen seksuaalinen kypsyminen voidaan jakaa 11 eri vaiheeseen. Seksuaalinen kehitys on muun murrosiän kehityksen tavoin yksilöllistä, joten ikä, jolloin kukin kehitysvaihe toteutuu, voi vaihdella hyvinkin laajasti. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2015, 22-24.) Cacciatore (2006, 208-209) kertoo, että kirkon nuorisopäivillä anonyymiin kyselyyn vastanneista noin 50:sta 15-18-vuotiaasta nuoresta löytyi nuoria jokaiseen seksuaalisuuden portaiden kehitysvaiheeseen.

I porras	"Olen ihana"
II porras	"Tykkäyskaveri"
III porras	"Vanhempien ihailu"
IV porras	"Idoli ihastuttaa"
V porras	"Tuttu, mutta salattu"
VI porras	"Tuttu ja kaverille kerrottu"
VII porras	"Tykkään sinusta"
VIII porras:	"Käsi kädessä"
IX porras:	"Suudellen"
X porras:	"Mikä tuntuu hyvältä?"
XI porras:	"Rakastella"

Taulukko 7: Seksuaalisuuden portaat (Korteniemi-Poikela & Cacciatore, 2015, 22-24).

Noin 0-4-vuotiaan lapsen seksuaaliseen kehitykseen kuuluu itsensä hyväksyminen ja rakastaminen (porras I). Lapsi rakastaa myös läheisiään kaivaten sylväikää ja läheisyyttä. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2015, 22.) Kosketuksen ja läheisyyden tarve jatkuu tästä edelleen läpi elämän (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2008, 46). Kehitysvaiheeseen kuuluu lisäksi uteliaisuus

omaa kehoa kohtaan. Keskimäärin 3-8 vuoden ikäisenä lapsi tykästyy ikätovereihinsa osoittaen tunteensa vilpittömästi (porras II). Lapsi oppii tällöin ystävyyden pelisääntöjä sekä tunteisiin, kehoon ja kosketukseen liittyvää yksityisyyttä. Suurin osa noin 3-9-vuotiaista leikki-ikäisistä rakastuu johonkin lähipiiriin aikuiseen, yleensä omaan vanhempaan (porras III). Lapsi kiinnostuu samoihin aikoihin myös omasta alkuperästä, siitä mistä vauvat tulevat sekä tyttöjen ja poikien eroista. Suunnilleen 6-12-vuotiaana lapsi rakastuu yleisesti hyväksyttyyn ja arvostettuun kohteeseen, kuten johonkin julkisuuden henkilöön tai opettajaan (porras IV). Rakkaussuhteesta haaveillaan, vaikka todellista seurustelua ei vielä ajatella. Myös seksuaalisuuden fantasiatila alkaa kehittyä mielikuvituksen avulla. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2015, 22-23.) Lapset saattavat tässä iässä alkaa vierastaa alastomuutta muiden ihmisten läsnä ollessa eivätkä halua enää riisuutua aikuisten edessä. Varhaisnuoruudessa noin kymmenen vuoden iässä lapsilla herää laajempi kiinnostus aikuisten seksuaalisuudesta ja fantasioiden määrä kasvaa. Kiinnostuksen herääminen ei kuitenkaan tarkoita sitä, että seksuaalisuudesta uskallettaisiin välttämättä vielä puhua. (Klemetti & Raussi-Lehti 2014, 47; Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa 2010, 26.)

Tuttu mutta salattu -porras on useimmiten ajankohtainen 8-13-vuotiaana (porras V). Portaalla ihastumisen kohde on tuttu henkilö, mutta ihastumisesta ei kerrota eikä sitä osoiteta kenellekään. 9-14 ikävuoden aikoihin ihastumisen tunteista uskalletaan kertoa kaverille ja antaa tunteet tämän arvioitaviksi (porras VI). Samalla lapsi opettelee myös seurustelussa tarvittavaa ystävyyttä sekä tunnistamaan ystäviä. Ihastukselle uskalletaan kertoa ihastumisesta esimerkiksi viestin avulla yleensä noin 10-15-vuotiaana (porras VII). Oleellista ei ole ihastuksen reaktio, vaan se, että hän ylipäänsä tietää ihastumisesta. Usein 12-16-vuotiaana nuori kertoo myös seurustelewansa ja haluaa näyttää sen koko maailmalle esimerkiksi pitämällä kädestä kiinni (porras VIII). Kumppanin kanssa ei kuitenkaan alkuvaiheessa välttämättä uskalleta edes puhua. Vaiheeseen kuuluu myös eron aiheuttaman pettymyksen ja hylätyksi tulemisen tunteen käsittely. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2015, 22-24.)

Seksuaalisen nautinnon maailma aukeaa koskettelun ja suudelmien kautta noin 14-18 vuoden ikäisenä (porras IX). Kumppanin kehoa ei uskalleta vielä tässä vaiheessa kosketella kaikkialta, vaan läheisyys tapahtuu rajatulla alueella. Itsensä ja kumppanin kunnioituksen opettelu sekä seksuaalinen kiihottuminen suudelmien seurauksena kuuluvat tähän kehitysvaiheeseen. Noin 15-20-vuotiaana tutustutaan kumppanin kanssa jaettuun seksuaaliseen nautintoon, jossa opetellaan mikä tuntuu itsestä ja kumppanista hyvältä (porras X). Nautinnon tavoitteena ei tässä vaiheessa ole yhdyntä. Turvallisessa seurustelusuhteessa molemmat tietävät, että hyväilyt lopetetaan, kun siltä tuntuu. Viimeisellä portaalla keskimäärin 16-25-vuotiaana ihminen on valmis kohtaamaan kumppanin, jonka kanssa rohkaistuu mahdollisesti yhdyntää sisältävään sek-

suaaliseen toimintaan (porras XI). Tässä vaiheessa nuorella tulisi olla myös tieto ja taito seksiriskeistä ja niiltä suojautumisesta sekä vastuuntunto, empatia ja kunnioitus kumppania kohtaan. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2015, 22-24.)

6.2.1 Idoli ihastuttaa

Kun lapselle on selvinnyt, ettei parisuhdetta voi muodostaa oman vanhemman kanssa, hän alkaa etsiä rakkaudelleen kohdetta lähimpiin ulkopuolelta. Neljännen portaan idoli-ihastukset voivat alkaa jo leikki-ikäisenä, osalla alakoulun aikana ja toisilla vasta myöhemmin. Ne voivat olla jopa elämänmittaisia ihastumisia, joissa ainoastaan ihailun tyyli muuttuu. Kohteeksi soveltuu hyvin joku tunnettu ja ihailtava henkilö, kuten laulaja, näyttelijä tai urheilija. Tavanomaisesti ihastuksen kohde on yleisessä suosiossa ja lapsi on yksi ihailija lukuisten muiden joukossa. Lapselle itselleen asia ei kuitenkaan näyttäydy näin, sillä omissa haaveissaan ja kuvitelmissaan hän on idolilleen ainoa merkityksellinen ihailija. Haaveilu on lapselle turvallista ja antaa paljon nautintoa sekä sisältöä mielikuviin ja tunne-elämään. Lapsi saattaa lähettää idolilleen myös viestejä, joihin saadut vastaukset nousevat kehitysvaiheessa tärkeimpien tavaroiden joukkoon. On tyypillistä, että ihailun kohde vaihtelee tiuhaan, mutta osalla se voi myös säilyä samana pidemmän aikaa. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2015, 63-66.)

Idoli on lapselle usein kuin mielikuvitusystävä. Idoliportaantamat kokemukset suojaavat pettymystilanteissa, sillä lapsen kokiessa yksinäisyyttä tai tulleen hylätyksi, pääsee hän aina unelmissaan lohduttautumaan idoli-ihastuksensa kanssa. Idolista etsitään myös samaistumisen kohdetta, jolloin lapsi saattaa ihastumisen ohella unelmoida olevansa joskus yhtä erinomainen tai saavansa jonkun kuuluisan aikuisen hyväksynnän. Lapsi voi pyrkiä olemaan kuten idolinsa muuttamalla esimerkiksi pukeutumistyyliänsä idolin mallin mukaiseksi tai leikkiä idoliaan, jolloin lapsi kokeilee samalla aikuisuuden rooleja ja pohtii, millainen aikuinen haluaa itse tulevaisuudessa olla. Lapsi voi tarvita aikuisilta vahvistusta siitä, että hänestä on tulossa onnellinen ja elämäänsä hallitseva aikuinen. Lapsen unelmissa vahvistuvat rohkeus itsenäistyä, rakastaa itseään ja tavoitella menestystä. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2015, 65-66.)

Idolirakkaus saattaa löytyä myös lähimpiin tärkeistä aikuisista, kuten opettajasta, harrastusohjaajasta tai valmentajasta. Kun lapsi tapaa ihastuksen kohdetta todellisessa elämässä, haluaa hän harvoin peittää ihailuaan. Lapsen käytös saattaa olla avoimen estotonta, ihastuksen kohteeseen voidaan luoda ihailevia katseita tai käyttäytyä flirttailevasti. Tunteiden osoittaminen kertoo kuitenkin tässä kehitysvaiheessa kehittymättömyydestä, eikä kypsyydestä. Aikuisen on tärkeä osoittaa arvostavansa lapsen ihastuksen tunnetta, mutta vetää tilanteeseen selkeät rajat. Useimmiten varsinainen hellyys osoitetaan idoli-portaalla esimerkiksi omalle lemmikille tai leluille. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2015, 66-67.)

Seksuaalista nautintoa voidaan kokea itsetyydytyksen eli masturbaation muodossa millä tahansa seksuaalisuuden portaalla ja suurin osa lapsista tutustuukin seksuaalisuuteensa jo paljon ennen varhaisnuoruutta. Nuoret aloittavat seksuaalista mielihyvää tavoittelevan itsetyydytyksen eri-ikäisinä sen yleistyessä usein fyysisen kehityksen myötä 12-15-vuotiaana. (Aaltonen ym. 2007, 162; Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2015, 67.) Itsetyydytyksellä tarkoitetaan omien sukupuolielinten koskettelua ja hyväilyä mielihyvän eli seksuaalisen kiihottumisen ja mahdollisesti orgasmin saavuttamiseksi (Harris & Emberley 2011, 48). Seksuaalisiin tuntemuksiin totuttelu ja tutustuminen itseä kiihottavilla ajatuksilla, materiaaleilla ja koskettelulla kuuluvat olennaisesti murrosikään. Itsetyydytyksen avulla nuori tutustuu omaan henkilökohtaiseen seksuaalisuuteen, tunteisiin, fyysisiin reaktioihin sekä tavoittelee nautintoa ja purkaa seksuaalista painetta. (Cacciatore 2006, 207-214.) Pojat masturboivat tyttöjä enemmän ja tytöillä itsetyydytyksen puuttuminen on yleisempää. Monet pojat saattavat masturboida jopa päivittäin, mutta on täysin normaalia tehdä sitä myös harvemmin. (Aalberg & Siimes 2007, 202-203.)

Itsetyydytykseen voi liittyä erilaisia fantasioita, joilla ei välttämättä ole mitään tekemistä tosielämän halujen kanssa. Seksuaalisuuden kehitystason mukaan itsetyydytyksessä voidaan fantasioida esimerkiksi idolirakkaudesta tai myöhemmin tosielämän ihastuksesta. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2015, 67.) Lapset hyödyntävät usein fantasioissaan esimerkiksi televisiossa ja koulussa näkemäänsä (Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa 2010, 26). Fantasiat ovat tärkeä osa nuoren kypsyvää seksuaalisuutta. Pornoa käytetään usein osana itsetyydytystä, mutta pornon kulutus ja itsetyydytys ovat kuitenkin kaksi eri asiaa. Itsetyydytys saattaa aiheuttaa syyllisyyttä ja häpeää, vaikka nuori olisi tietoinen siitä, että muutkin harrastavat itsetyydytystä ja se on täysin normaalia. Itsetyydytys onkin täysin tavanomainen tapa tutustua omaan seksuaalisuuteensa ja sukupuolielimiinsä sekä keino muuttuneen kehon ja itseyden löytämisessä. (Sinkkonen 2012, 103-109.)

6.2.2 Tuttu mutta salattu

Ihastuksen kohdistaminen lähimpiin henkilöön ja ikätovereihin voi tapahtua koska tahansa. Yleensä ensimmäiset ihastumiset omassa lähipiirissä tapahtuvat noin kahdeksanvuotiaana, jolloin aikuisiin kohdistuneet rakkauden tunteet alkavat tuntua lapsellisilta. Kumppanitoiveet kohdistuvatkin viidennellä portaalla ikätovereihin, joiden kanssa ihmissuhteen toteutuminen olisi mahdollista. Tässä vaiheessa esimerkiksi luokkakaveri voi alkaa tuntua erityisen tärkeältä, jolloin kasvaa toive tulla itse huomatuksi ja valituksi rakkauden kohteeksi. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2015, 69-71.) Ihastuksen tunne täyttää lapsen koko pään. Lapsella tai nuorella voi olla erilaisia, muun muassa henkisestä kehitysvaiheesta riippuvaisia, haaveita ja mielikuvia, kuten ihastuksen kohteeseen tutustuminen, kädestä pitäminen, suutelu, hyväily, rakastelun aloittaminen tai sukupuoliyhteys. (Siegel 2014, 285.) Ajatukset erilaisesta läheisyydestä ovat tässä vaiheessa kuitenkin ainoastaan haaveilun tasolla. Portaalla lapsi keskittyy

vielä täysin ihastumisen tunteiden kokemiseen eikä niiden ilmaisemiseen. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2015, 69-71.)

Lapsi uskaltaa jo haaveilla todellisesta seurustelusta ja pohtii, voisiko juuri tämän ihastuksen kanssa todella muodostaa parisuhteen. Omia tunteita salataan kuitenkin ihastuksen lisäksi myös parhailta kavereilta ja asiaa käsitellään ainoastaan yksin omissa oloissa. Lapsi pohdiskelee rakastunutta oloaan, miltä se tuntuu ja tapahtuuko se todella hänelle itselleen. Lisäksi lasta mietityttää, voisiko hän olla rakkauden kohteena ja onko hänen tunteensa ja tarpeensa ilmaisemisen arvoisia. Lapsi pyrkii antamaan itsestään hyvän kuvan ja herättämään myönteistä huomiota sekä kiinnostusta toisessa ihmisessä. Esimerkiksi ulkonäköön ja käytökseen saatetaan nyt kiinnittää aiempaa enemmän huomiota. Oman käytöksen tarkempi arviointi saattaa johtaa varovaisuuteen ja ylikontrolliin tai päinvastaisesti jatkuvaan esittämiseen ja huomion hakemiseen. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2015, 70.)

Yksi suurimmista haasteista lapselle on hämmennys, jota ihastumisen tunne aiheuttaa. Hämmennys voi ilmetä myös fyysisenä reaktiona, kuten punastumisena, otsan ja kämmenten hikoina sekä pulssin kiihtymisenä. Lapsi pyrkii kontrolloimaan kehoaan, jotta hän kykenee puhumaan ihastuksen lähellä tavallisella äänellä ja tunne pysyy salassa. Lapsella voi olla kova halu olla ihastuksen lähellä, mutta hän huolehtii myös, ettei kukaan huomaa tätä läheisyyden kaipausta. Suoraan ihastuksen silmiin ei välttämättä uskalleta katsoa lainkaan. Lapsi oppii sietämään ja hallitsemaan omia tunteitaan käydessään ne läpi omassa rauhassa. Lapsi saattaa myös kuvitella, että kukaan muu ei tunne samoin, vaan hän on ainutlaatuinen muiden ikätovereiden joukossa. Salaisuuden paljastuessa vahingossa, voi tunne jopa loppua kokonaan. Ihastumisen kohde voi olla lapsen kanssa samaa tai eri sukupuolta, mutta tämän vaiheen ihastumisen ja rakkauden tunteet eivät kuitenkaan automaattisesti kerro siitä, onko henkilö homo-, hetero- vai biseksuaali. Oma seksuaalinen identiteetti alkaa hahmottua hiljalleen. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2015, 70-73.)

6.2.3 Tuttu ja kaverille kerrottu

Edellisen portaan tunnekuohut johtavat jossakin vaiheessa siihen, että lapsi uskaltautuu puhumaan tunteistaan henkilöille, joihin hän luottaa eli läheisimmille ystävilleen tai perheenjäsenilleen. Läheiseltä ihmiseltä toivotaan hyväksyntää tunnekokemukselle ja pyrkimykselle olla rakastamisen ja parisuhteen arvoinen. Lisäksi lapsi haluaa tietää, mitä mieltä toiset ovat hänen tunteistaan ja halustaan edetä kohti parisuhdetta. Luotetut ihmiset saavat antaa arvionsa siitä, onko ihastuksen kohde tunteiden arvoinen. Asiaa käsitellään kuitenkin ainoastaan ystävien kanssa, eikä lapsi ajattelekaan kertovansa tunteista itse ihastukselle. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2015, 75-76.)

Ystävyyttä on harjoiteltu varhaislapsuudesta lähtien, mutta kuudennella portaalla ystävä otetaan niin lähelle, että hänen kanssaan jaetaan haavoittuvaa tunne-elämää, jollaista ei ole koskaan aiemmin kenenkään kanssa jaettu. Ihastus on idoli-ihastusta henkilökohtaisempi valinta, joka ei välttämättä vaihdu kovinkaan herkästi. Kaverilta lapsi haluaa tukea omille tunteilleen. On tärkeää, että kaveri antaa vahvistusta siitä, että kohde ansaitsee ihastumisen tunteen ja ihastuminen on hyvä asia. Vahvistusta kaivataan, koska tässä vaiheessa lapsi haaveilee jo todellisesta seurustelusta. Kavereilla on myös merkitystä arvioitaessa, kuka on turvallinen ja luotettava rakkauden kohde. Jos kaverit arvioivat kohteen esimerkiksi liian vanhaksi, vaaralliseksi tai epäluotettavaksi, alkaa ihastunut usein pohtia, ovatko kaverit mahdollisesti oikeassa. Kavereiden ajatukset ihastuksen kohteesta voivat herkästi muokata lapsen omia tunteita. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2015, 76.)

Lapsi saattaa hävetä aiemman kehitysvaiheen lapsellisuuttaan ja korostaa nyt olevansa iso ja rohkea. Omaa rohkeutta saatetaan myös korostaa liikaa kertomalla esimerkiksi keksittyjä tarinoita kuvitellusta seurustelusuhteesta. Liioitellut tarinat voivat myöhemmissä kehitysvaiheissa sisältää myös kertomuksen seksikokemuksesta. Näillä tarinoilla lapsi tai nuori hakee ystäviltä hyväksyntää, joka vahvistaa uskoa siihen, että tulevaisuudessa asioiden tapahtuminen on myös todellisuudessa mahdollista. Lapsen tarkoituksena ei ole valehdella, vaikka siitä onkin loppujen lopuksi kyse. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2015, 77.)

6.2.4 Tykkään sinusta

Kavereilta saatu hyväksyntä helpottaa siirtymistä seitsemännelle portaalle, jossa tunteista kerrotaan jo ihastuksen kohteelle itselleen. Useimmiten samanaikaisesti tämän portaan kanssa, noin 10-15-vuotiaana, tapahtuvat myös murrosiän fyysiset ja psyykkiset muutokset, jolloin nuori voi kokea tunteet hyvin voimakkaasti. Ihastuksen kohde on saattanut vaihtua välillä, mutta nuorelle riittää se, että ihastumisen tunteet ovat hyväksyttäviä. Tässä vaiheessa keitetään jo ajatus siitä, että ihastus tietää tunteista ja tunteet annetaan ihastuksen kohteen arvioitavaksi. Samalla portaalla opetellaan myös olemaan toisen ihastuksen kohteena ja ottamaan ihastusviestejä vastaan. Tieto siitä, että on toisen tunteiden kohde, saattaa hämmentää. Suhtautuminen riippuu omasta kehityksestä, valmiuksista ja seksuaalisuuden portaasta sekä siitä, kuinka mieluinen ihastunut henkilö on itselle. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2015, 77-89.)

Ihastumisesta kertominen on ainutlaatuinen kokemus, joka vaatii kypsymistä ja rohkeutta. Viestiä voidaan yrittää aluksi ilmaista kiertoteitse esimerkiksi eleillä, katseilla ja ilmeillä. Ihastus saatetaan kertoa pitkän harkinnan jälkeen tai nopeasti hetken mielialojen vuorosta. Lapsi harjoittelee tunteidensa ilmaisua ja saa kokemuksen siitä, että kykenee itse toimimaan tekeillä aloitteen parisuhteeseen. Nykypäivänä tunteet ilmaistaan usein ensimmäisellä kerralla

tekstiviestillä tai sosiaalisen median välityksellä. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2015, 85-86.)

Kun ihastuksesta kerrotaan, altistutaan myös sille, että tunteisiin ei välttämättä vastata tai niihin vastataan epämiellyttävällä tavalla. Nuorella onkin tällä portaalla jo jonkinasteinen kyky selviytyä vastoinkäymisistä ja pettymyksistä. Ennen tunteista kertomista käydäänkin usein ajatuksissa läpi vaihtoehtoisia reaktioita, jotta niihin olisi valmistauduttu parhaalla mahdollisella tavalla. Jos tunteet torjutaan, loppuu omakin ihastus todennäköisesti melko nopeasti. Toisinaan ihastuksen kohde jättää kokonaan vastaamatta, jolloin nuoren tulee uskaltaa tehdä itse päätös, että on tullut torjutuksi ja antaa itselle lupa etsiä uusi ihastuksen kohde. Portaalla tärkeintä ei olekaan ihastuksen kohteen reaktio, vaan se, että nuori uskaltaa kertoa tunteistaan. Kertominen vahvistaa tunnetta siitä, että nuori uskaltaa ja pystyy tavoittelemaan todellista rakkaussuhdetta. Jos ihastumisen tunteeseen vastataan myöntävästi, tuo se ylimääräistä onnellisuutta. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2015, 87-89.)

6.2.5 Käsi kädessä

Nuorten seurustelusuhteet kehittyvät alun muutaman päivän mittaisista tapailuista useita viikkoja ja kuukausia kestävään seurusteluun, jossa kumppania kutsutaan tyttö- tai poikaystäväksi. Usein vasta lyhyempien seurustelukokeilujen jälkeen, hieman myöhemmin nuoruudessa tulevat vakituiseen parisuhteeseen tähtäävät seurustelusuhteet. (Aaltonen ym. 2007, 160.) Jos edellisellä portaalla kerrottuun tunteeseen saadaan myöntävä vastaus, voi olla aika aloittaa ensimmäinen seurustelusuhde. Jos nuori ei tunne suurta fyysistä vetovoimaa, ei seurusteluun kuulu vielä tässä vaiheessa koskettelu. Seurustelu voi tällöin tapahtua pääasiassa mielikuvina ja suunnitelmina sekä esimerkiksi tekstiviesteinä. Aikaa saatetaan viettää yhdessä ulkona liikkuen tai kaveriporukan kanssa kuten aiemminkin. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2015, 93.)

Jossakin vaiheessa kosketuksen kaipuu kuitenkin selkenee ja halutaan tuntea toisen ihoa. Alussa kosketukselle valitaan mahdollisimman neutraali ja turvallinen kohta eli käsi. Kahdeksannella portaalla nuori kestääkin jo ihastuksen kanssa kosketuksissa oloa, mutta ainoastaan pienellä pinta-alalla. Seurustelusta kerrotaan usein kaverille sekä mahdollisesti myös vanhemmille ja kahdenkeskinen ihastumisen tunne halutaan näyttää koko maailmalle. Alkuun kyse voi olla jopa ainoastaan siitä, että kaveritkin tekevät niin. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2015, 94.) Fyysistä läheisyyttä sisältävää suhdetta tai seurustelusuhdetta ylipäätään ei kuitenkaan ole tarpeen aloittaa ainoastaan kavereiden seurustelun vuoksi, vaan vasta siinä vaiheessa, kun nuori kokee itse olevansa siihen valmis (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2008, 58, 129).

Kun suhteeseen liittyy fyysistä läheisyyttä, on tärkeä kunnioittaa siihen liittyviä sääntöjä. Jokaisella on itsemääräämisoikeus oman kehonsa suhteen eli jokainen saa itse päättää siitä,

kuka saa koskea hänen kehoaan ja mistä. Ketään ei myöskään saa painostaa tekemään asioita, joita hän ei halua tehdä. Nuoret kehittyvät hyvin omaan tahtiinsa, joten on tärkeä huomioida, että kumppani voi olla seksuaalisessa kehityksessään täysin eri vaiheessa. Onkin tärkeä kunnioittaa jokaisen yksilöllistä kehitysaikataulua sekä myös omaa aikatauluaan, jolloin ihastuksella ei ole oikeutta painostaa tekoihin, joihin itse ei ole valmis. Nuoren voi olla hyvä etukäteen pohtia sanoja, joilla kieltäytyä toisen ehdotuksesta. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2015, 94-96.)

Toisen koskettaminen saa aikaan voimakkaita tunteita ja koskettaminen on tärkeä osa suhdetta. Lähellä ollessa aistit terästäytyvät havaitsemaan kumppanin tuoksua, äänensävyä, tapoja ja kasvojen yksityiskohtia. Yleensä kädestä pitämiseen ei kuitenkaan liity seksuaalista kiihottumista. Hämmennyksen lisäksi nuori voi tuntea onnistumista siitä, että on rohkaistunut toimimaan ja saavuttanut kosketuksen. Alkuun kosketus voi olla mekaanista ja aiheuttaa nuoressa jännitystä ja arkuutta. Kahdenkeskinen aika voi tuntua haastavalta, kun kädet hikoavat, suu kuivuu eikä ajatus juokse jännityksen vuoksi. Nuori tottuu tärkeän ihmisen kosketukseen vähitellen. Yhdessäoloa harjoitellessa opetellaan puheella kommunikoinnin lisäksi kehon viestintää. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2015, 96-97.)

Tytöt pohtivat seurustelusuhteisiin liittyviä ongelmia poikia enemmän. Tytöt saattavat myös epäroidä seurustelusuhteen lopettamista maineen ja yksinäisyyden pelon vuoksi. (Aaltonen ym. 2007, 171). Vaiheeseen kuuluu kuitenkin myös hylätyksi tulemisen tunteen ja hylkäämisen opettelu, kun ensimmäiset seurustelusuhteet päättyvät. Eteen tulevat pettymykset ovat tärkeitä kokemuksia aikuisuuden parisuhteita varten, sillä pettymykset aiheuttavat voimakkaita tunteita, joiden vuoksi on opeteltava suremaan ja kokemaan myötätuntoa itseään kohtaan. Tunteiden käsittelyn apuna voi tarvita kavereita, vanhempia tai muita läheisiä aikuisia. Käsi kädessä -vaihe kestää usein pitkään ja voi toteutua usean eri kumppanin kanssa. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2015, 97-98.)

6.2.6 Suudellen

Kädestä kiinni pitämällä nuori on opetellut sitä, miltä oma iho tuntuu toisen ihoa vasten. Hiljalleen käsi on siirtynyt halaukseen ja vielä lähemmäs. Kun aiempia seksuaalisuuden portaita on eletty, herää nuorella usein halu suutelemiseen. Ensisuudelma voi tulla eteen myös yllättäen ilman ennakoivia haaveiluja. Ihastuksen ollessa samalla portaalla ovat suun, kasvojen, kaulan, hiusten ja käsivarsien hyväily ensiaskel seksuaalisen kontaktin kokeilussa. Nuori kykenee yhdeksännellä portaalla läheisyyteen, jossa ollaan toista vasten koko kehon kontaktissa, mutta vaatteet päällä. Kosketuksessa on jo seksuaalinen sävy ja nuori voi tuntea seksuaalista kiihottumista. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2015, 101-105.)

Edellisten portaiden aikainen hämmennys saa rinnalleen rohkeutta ja kykyä jakaa itsestään yhä enemmän. Seksuaalisuuden portailla mennään jatkuvasti yksityisempään suuntaan ja nuoren onkin tärkeä tiedostaa, missä ja milloin suuteleminen on sopivaa ja milloin sillä koetellaan hyvän käytöksen rajoja. Jos läheisyydessä on selvä seksuaalinen viesti, tulee sen tapahtua yksityisesti. Nuoren on tässä vaiheessa kyettävä harkitsemaan ja ilmaisemaan, mitä haluaa tai ei halua ja mihin on valmis. Samalla hänen on myös tulkittava ja kunnioitettava toisen viestejä. Suudellaan-portaalla ei olla vielä valmiita koskettamaan intiimeimpiä alueita: rintoja, pakaroita ja sukupuolielimiä. Nuoret eivät ole kypsiä eivätkä halukkaita riisuutumaan, vaikka seksuaalinen kiihottuminen olisikin jo läsnä. Kiihottuminen ilmenee pojilla erektiona ja tytöillä kostumisena. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2015, 101-103.) Seksuaalinen kiihottuminen voi tuntua jännittävältä, mutta osa saattaa kokea sen myös epämiellyttävänä ja hallitsemattomana (Siegel 2014, 284).

6.3 Pornon vaikutus seksuaaliseen kehitykseen

Pornografisen materiaalin näkeminen nuoremmissa ikäluokissa on yleistynyt internetin käytön yleistymisen myötä. Usein pojat katsovat pornoa muun muassa saadakseen yksityiskohtaista tietoa seksistä ja stimuloidakseen seksuaalista kiihottumista. Joskus nuoret katsovat pornoa myös ryhmässä, jolloin testataan omia ja muiden reaktioita näkemäänsä sekä vitsaillaan ja nauretaan nähdylle. Tänä päivänä monet näkevät internetpornoa ja seksikuvia myös vastentahtoisesti internetin selailun yhteydessä. (Lehtonen & Rinkinen 2015, 173-174.) Internetissä nähty porno ei huomioi nuoren kehittymättömyyttä eikä jätä tilaa mielikuvitukselle. Porno voi aiheuttaa seksiin ja seksuaalisuuteen liittyviä paineita sekä asettaa liiallisia odotuksia ja pelkoa siitä, ettei odotuksia pysty täyttämään. Pornoa katsonut voi esimerkiksi potea kovia ulkonäköpaineita tai pohtia, tarvitseeko kaikkseen näkemäänsä suostua tosielämässä. Usein pornon aiheuttamia paineita ja epävarmuutta kokevat erityisesti tytöt. (Aaltonen 2012, 69-70.)

Alussa porno toimii murrosikäiselle seksuaalisuuden tietolähteenä, myöhemmin kiihottumisen aikaansaajana ja ylläpitäjänä. Pornon katselu on nopea tapa kiihottua itsetyydytyksen yhteydessä, mutta kumppanin kanssa pitää yleensä osata toimia pitkäjänteisemmin ja hienovaraisemmin. Seksin tarkoituksena on olla myös paljon muuta kuin itse teko. Oikeassa elämässä seksin harrastamiseen tarvitaan oikea henkilö, paikka ja hetki, kun pornossa sitä harrastetaan kenen kanssa tahansa, missä tahansa ja milloin tahansa. Tosielämässä seksin harrastamisessa tulee huomioda aina myös kumppanin ajatukset. Pornossa esiintyjät jaksavat harrastaa seksiä loputtomasti erilaisissa, akrobaattisissakin asennoissa, mutta todellisuudessa seksin on tarkoitus tuntua molemmista hyvältä. Lisäksi pornossa tehdään paljon asioita, jotka ovat laissa kiellettyjä. (Lehtonen & Rinkinen 2015, 175-176.) On tärkeää, että nuoret osaavat suhtautua pornoon kriittisesti ymmärtäen pornon ja seksin eron sekä sen, ettei kenenkään oleteta muistuttavan ulkonäöltään pornoelokuvan tähteä (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2008, 144-145).

7 Terveysaineisto toiminnallisena opinnäytetyönä

Toiminnalliseen opinnäytetyöhön liittyy aina konkreettinen tuotos eli esimerkiksi ohjeistus tai tietopaketti. Tuotteen visuaalisessa ja viestinnällisessä kokonaisilmeessä pitäisi näkyä opinnäytetyössä tavoiteltu päämäärä. Tuotoksen sisältämän tekstin on palveltava kohderyhmää, tavoitetta, viestintätilannetta sekä tekstilajia. Valmiin tuotoksen tulisi erottua muista vastaavista tuotteista positiivisesti yksilöllisyydellä ja persoonallisuudella. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 51-53.)

Terveysviestintä voidaan käsittää laajasti kaikkena terveyteen, sairauteen, lääketieteeseen ja terveydenhuoltoon liittyvänä viestintänä. Potilasohjeet toimivat pienenä osana terveysviestintää, eivätkä välttämättä ole aina vain perinteistä terveysvalistusta. Opinnäytetyömme kohderyhmänä ovat pääosin terveet nuoret, joten työssämme käytämme käsitteitä terveysaineisto ja opas. Suurin osa oppaista on kohdennettu jollekin ennalta määritellylle ryhmälle, mutta vapaasti esimerkiksi internetissä saatavilla olevissa oppaissa on otettava jo kirjoitusvaiheessa huomioon, että kuka tahansa voi lukea niitä. (Torkkola, Heikkinen & Tiainen 2002, 22-23.) Terveysaineiston tarpeen määrittämisen lisäksi aineiston kohderyhmä määritellään ennen aineiston tuottamista. Tarve voi nousta esimerkiksi kenttätöitä tekeviltä, sidosryhmiltä tai asiakailta itseltään. (Parkkunen, Vertio & Koskinen-Ollonqvist 2001, 7-8.)

7.1 Terveysaineiston suunnittelu

Terveysaineisto on mahdollista jaotella audiovisuaalisiin tuotteisiin ja painotuotteisiin. Painotuotteita ovat esitteet, oppaat, lehtiset, kirjat, raportit sekä julisteet. Aineiston suunniteltu käyttötarkoitus ja kohderyhmä vaikuttavat viestintäkanavan valintaan. Painetut tuotteet sopivat hyvin tiedon välittämiseen, sillä tieto saadaan esitettyä tiiviissä muodossa vastaanottajalle. Painotuotteen etuna on, että vastaanottajan on mahdollista palata aiheeseen ja kerrata materiaalia silloin, kun hän itse haluaa. Aineistoa tuotettaessa on suotavaa suunnitella hyvissä ajoin työnjako ja mahdolliset yhteistyökumppanit, käytettävissä olevat määrärahat, aikataulutus sekä luonnoksen mahdollinen testaaminen kohderyhmällä. Painettua tuotetta suunniteltaessa on otettava huomioon myös tuotteen jakelumahdollisuudet. Terveystieteenhuoltohenkilöstön tulisi saada tietoa tuotetusta aineistosta sekä saada se käyttöönsä. Aineiston levitys mahdollistuu hyvin suunnitellulla ja toteutetulla jakelulla. (Parkkunen ym. 2001, 8-9.)

Terveysaineiston vaikuttavuuden edellytys on sen sopivuus vastaanottajalle. Kohderyhmä kannattaa määritellä tarkasti ja sen erityistarpeet tulisi kartoittaa ennen aineiston tuottamista. Aineiston suunnitteluvaiheessa on suotavaa kartoittaa kohderyhmän tietoja, taitoja, asenteita ja uskomuksia. Liikaa yleistämistä tulee välttää ja asiat pitää esittää kohderyhmää loukkamatta. (Parkkunen ym. 2001, 18-19.) Nummelinin (2000) mukaan nuoret eivät pidä värittö-

mästä tai synkästä materiaalista, vaan arvostavat huoliteltua, värikästä ja raikasta materiaalia. Nuorten mielestä onnistuneimmat lehtiset ovat kooltaan A4 tai A5. Nuoret saattavat pitää epäonnistunutta kuvitusta sopimattomana tai tilantäytteenä. Piirroskuvien lisäksi nuoret toivovat materiaaleissa olevan värivalokuvia ja/tai sarjakuvia. Materiaalin yleisilme vaikuttaa nuorten mielikuvaan sen luotettavuudesta. (Nummelin 2000, 90-96, 112-115.)

Seksuaalikasvatusmateriaalien suhteen nuoret kaipaavat syvällisempää ja laajempaa aiheen käsittelyä. Seksuaalisuuteen liittyvistä asioista nuoret toivovat avointa, mutta hienovaraista lähestymistapaa. Poikien kokemusten mukaan murrosikää käsittelevissä materiaaleissa kerrotaan sellaisia asioita, joita he ovat huomanneet omassakin kehityksessään. Tyttöjen mielestä kaikissa materiaaleissa käydään läpi samoja asioita murrosiästä, kuten tamponien käyttöä. Nuorten mielestä heille suunnatuissa materiaaleissa käsitellään seurustelua ja parisuhdetta sekä tunteita niukasti. (Nummelin 2000, 90-96, 112-115.) Mannerheimin lastensuojeluliiton Lasten ja nuorten puhelimen vuosiraportin (2015) mukaan seksuaalisuuteen ja seksiin liittyvät kysymykset olivat selkeästi yleisimpiä aiheita (22 % kaikista puhutuista aiheista), joita lapset ja nuoret halusivat käsitellä. Aihe puhututti lapsia yhdeksästä ikävuodesta alkaen, joten kiinnostus seksuaalisuuteen herää lapsilla jo varhain. (Holappa, Tallgren & Pajamäki 2016, 6-7.)

7.2 Oppaan toimiva rakenne

Toimiva opas etenee loogisesti ja sen rakenne on kunnossa. Asioiden esittämisjärjestys on suurin yksittäinen tekijä, joka vaikuttaa materiaalin ymmärrettävyyteen. Asiat voidaan kertoa esimerkiksi tärkeysjärjestyksessä, aikajärjestyksessä tai aihepiireittäin, mutta asioiden tulee liittyä luontevasti toisiinsa. Pää- ja väliotsikot kertovat käsiteltävistä asioista ja lyhyet kappaleet sekä helposti hahmottavat virkkeet tekevät tekstistä selkeän. Käytettävien termien tulee olla mahdollisimman yleiskielisiä ja jos hankalaa termistöä joutuu tekstissä käyttämään, se on selitettävä yleiskielisesti. Oppaan tulee olla kirjoitettu kohdennetusti asiakkaalle ja ohjeet ja neuvot tulee perustella hyvin. Toimivassa materiaalissa myös ulkoasu on asianmukainen ja oikeinkirjoitus tarkistettu. (Hyvärinen 2005.)

Otsikoilla selkeytetään oppaan rakennetta ja kevennetään tekstiä. Otsikoiden avulla asiakas voi etsiä hänelle merkityksellisen asiakokonaisuuden tekstistä. Pääotsikko voi yksinkertaisesti kertoa, mistä on kyse, tai siitä voidaan tehdä henkilökohtaisempi käyttämällä puhuttelumuotoa. Väliotsikot voivat olla yksisanaisia, mutta jos halutaan otsikosta kertovampi, voidaan käyttää toteamusta tai kysymystä. Väliotsikon jälkeen tulee olla vähintään kaksi kappaletta tekstiä. Kaikki väliotsikot on mainittava oppaan alussa, jos se sisältää luettelon väliotsikoista. (Hyvärinen 2005.)

Kappalejaon avulla ryhmitellään samaan aiheeseen kuuluvat asiat yhteen kohtaan. Asiat tulisi jakaa omiin kappaleisiinsa, jos kyseiselle kappaleelle ei ole mahdollista keksiä omaa otsikkoa.

Kappaleista tulee raskaslukuisia, jos ne ovat yli kymmensenttisiä, mutta vain virkkeen pituisia kappaleita tulee myös välttää. Luetelmia voi käyttää tekstissä selkeyttämään pitkiä lauseita ja virkkeitä. Kohdat erotetaan toisistaan esimerkiksi luetelmaviivoilla tai palloilla ja tärkeitä kohtia voi nostaa tällöin etualalle. Pelkkiä luetelmia ei pitäisi oppaassa käyttää, ja pitkiä luetelmia tulee välttää luettavuuden ylläpitämiseksi. (Hyvärinen 2005.)

Lukijan pitäisi ymmärtää kerran luettuaan tekstin virkkeet ja lauseet. Liian pitkiä virkkeitä tulee välttää, mutta toisaalta päälauseita kannattaa täydentää sivulauseilla. Myös ymmärrettäviä lauseenvastikkeita saa esiintyä tekstissä. Lauseiden välissä on suotavaa käyttää kytkentäilmauksia, joita ovat esimerkiksi mutta, vaikka, koska, myös ja lisäksi. Passiivilla voidaan tekstissä ilmaista tavallista tapaa toimia sekä osoittaa kohteliaisuutta, mutta jos lukijaa halutaan opastaa selvästi, voi verbin aktiivimuoto olla selkeämpi. Terveysaineistossa kannattaa välttää turhia termejä ja lyhenteiden käyttöä ja korvata ne mahdollisuuksien mukaan yleiskielisillä ilmauksilla. Lääketieteelliset termit ja lyhenteet tulisi selittää heti niiden käytön jälkeen, mutta pitkissä aineistoissa voi olla myös erillinen sanasto, jossa on selitetty keskeisten termien merkitykset. (Hyvärinen 2005.)

Terveysaineistossa noudatetaan yleisiä oikeinkirjoitusohjeita. Oppaan pituus vaihtelee käsiteltävän aiheen mukaan, mutta suurimman osan lukijoista tulisi olla tyytyväisiä tekstin pituuteen. Liian yksityiskohtaisia tietoja kannattaa välttää, ja lisätiedon pariin lukijaa voi ohjata esimerkiksi otsikolla ”Kirjallisuus”. (Hyvärinen 2005.) Viimeisenä oppaassa ovat yhteystiedot, tiedot oppaan tekijöistä ja viitteet lisätietoihin. Oppaan tekijä- ja päivitystiedoista tulee ilmi, kuka oppaan on tehnyt ja milloin sitä viimeksi on päivitetty. Tiedot palvelevat aineiston käyttöä sekä mahdollisen palautteen antamista. (Torkkola ym. 2002, 44-46.)

Tekstin julkaisupaikka on otettava huomioon aineistoa kirjoitettaessa. Internet-materiaalissa on otettava huomioon, että ruudulta on hankalampi lukea kuin paperilta. Tulostettavassa ohjeessa taas asettelu on suotavaa tehdä paperin mukaiseksi. Sivujen taitto ja tekstin asianmukainen asettelu tukevat tiedon jäsentelyä. Asiaa voi lisäksi selventää kuvien avulla ja miellyttävällä ulkoasulla. (Hyvärinen 2005.)

Terveysaineistossa kuvituksen käytöstä on hyötyä. Hyvä kuvitus herättää mielenkiintoa, lisää oppaan luettavuutta ja kiinnostavuutta sekä auttaa ymmärtämisessä. Kuvituksella voidaan myös vaikuttaa asenteisiin ja tunteisiin. (Parkkunen ym. 2001, 17.) Kuvat voivat onnistuneesti selventää esimerkiksi ihmisen anatomiaa ja monissa terveysaineistoissa kuvien käyttö onkin lähes välttämätöntä. Kuvatekstejä tulisi käyttää, sillä ne ohjaavat kuvien tulkintaa. Myös kuvituskuvat ohjaavat luentaa, vaikka ne eivät suoraan liitykään itse asiaan. Kuvia ei tulisi käyttää vain tyhjän tilan täytteenä, sillä tyhjä tila rauhoittaa yleisilmettä. Myös tekijänoikeudet vaikuttavat kuvien käyttöön. (Torkkola ym. 2002, 40-41.)

7.3 Hyvän oppaan sisältö

Terveysaineiston tehtävänä on välittää informaatiota, tuottaa merkityksiä terveydestä ja sairaudesta ja kutsua lukijaa osallistumaan. Sisällön lisäksi olennaista on, miten asia esitetään. Aineiston kirjoittamisen lähtökohtina ovat asiakkaiden ohjaaminen hyvien ja tarkoituksenmukaisen mallien mukaisesti sekä asiakkaan tarve saada olennaista tietoa. (Torkkola ym. 2002, 11-13, 32-37.) Aineistolle asetetaan terveystavoite, joka ohjaa ja tarkentaa sisällön muodostumista. Lukijan tulisi hahmottaa helposti, mihin terveysasiaan aineisto liittyy ja mihin sillä pyritään. (Parkkunen ym. 2001, 11.)

Lähdekritiikki tulee huomioida toiminnallisessa opinnäytetyössä etenkin opasta tai ohjeistusta tehdessä. Lähdeaineiston arvioinnissa on otettava huomioon lähteen ikä ja laatu, lähteen uskottavuus sekä tiedonlähteen tunnettuus ja auktoriteetti. (Vilkka & Airaksinen 2003, 53, 72.) Terveysaineiston sisällön tulee olla objektiivista, virheetöntä ja ajantasaista. Asiasisältö kannattaa esittää lyhyesti ja ytimekkäästi ja rajata ylimääräinen tieto pois. (Parkkunen ym. 2001, 12.) Otsikon jälkeen jo ensimmäisestä virkkeestä tulisi selvitä, mistä oppaassa on kyse. Hyvä opas puhuttelee asiakasta ja siitä tulee ilmi, kenelle teksti on suunnattu. Passiivimuoto ei puhuttele asiakasta, joten puhutteluna kannattaa käyttää sinuttelua tai teitittelyä. Aineistoa kirjoitettaessa saman sisällön voi esittää lapsille tai nuorille eri tyyllillä kuin aikuisille. (Torkkola ym. 2002, 11-13, 32-37.)

Suorien käskyjen sijasta tekstissä on suositeltavaa käyttää perusteluja ja asioiden selittämistä (Torkkola ym. 2002, 38). Asiakas noudattaa mieluummin hyvin perusteltua ohjeistusta kuin perustelematonta. Ohjeiden perustelu on tärkeää etenkin, jos ohjeet ovat hyvin arkipäiväisiä tai niiden toteuttaminen vaatii asiakkaalta paljon. Ohjeita noudatetaan parhaiten, jos niiden toteuttaminen ei haittaa asiakkaan normaalia elämää. Asiakkaan saama hyöty ohjeiden noudattamisesta toimii perusteluna parhaiten. (Hyvärinen 2005.) Mahdollisuuksien mukaan asiat kannattaa esittää positiivisesti, havainnollisesti ja selkokieelisesti (Parkkunen ym. 2001, 14).

Materiaalin ymmärrettävyyttä kannattaa testata jo ennen käyttöönottoa. Ensisijainen tarkoitus terveysaineistossa on vastata asiakkaan kysymyksiin ja vasta sen jälkeen voidaan antaa muita neuvoja ja ohjeita asiakkaalle. Aineiston merkitykset syntyvät, kun vastaanottaja lukee tekstiä. Vastaanottajan yksilöllisten tekijöiden lisäksi tulkintaan vaikuttavat konteksti ja kulttuuri. Kontekstilla tarkoitetaan tekstin lajityyppiä ja lukutilannetta. Lukijalla on terveysaineistosta tietynlaisia odotuksia ja sitä on erilaista lukea rauhassa kotona kuin esimerkiksi julkisella paikalla kiireessä. Kulttuuri vaikuttaa kontekstia laajemmin tekstin tulkintaan. Kulttuuri voidaan ymmärtää laajasti tai se voidaan käsittää suppeammin esimerkiksi terveyskulttuurina, jossa asiakkaalla on ennakko käsityksiä ja odotuksia terveydestä ja sairaudesta. (Torkkola ym. 2002, 14-19.)

7.4 Oppaan arviointikeinoja

Opinnäytetyön tuotosta arvioidaan muun muassa sen käytettävyyden, houkuttelevuuden, informatiivisuuden, selkeyden ja johdonmukaisuuden kannalta. Toiminnallisessa opinnäytetyössä kannattaa kerätä oman arvioinnin tueksi palautetta kohderyhmältä. Palautteessa voi kysyä mielipiteitä oppaan käytettävyydestä ja toimivuudesta tavoitteissa asetetulla tavalla, luettavuudesta sekä työn visuaalisesta ilmeestä. Opinnäytetyön tulee olla sekä ammatillisesti kiinnostava että merkittävä sen kohderyhmälle. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 53, 157.)

Ennen vaikuttavuuden arviointia on mietittävä, mihin, keneen ja millä tasolla vaikutus kohdistuu. On tiedostettava, pyritäänkö vaikuttamaan yksittäisen henkilön käyttäytymiseen, koko yhteisön mielipiteisiin vai kaikkiin mahdollisiin tasoihin. Lisäksi on tiedettävä, pyritäänkö oppaalla muutokseen tiedoissa, taidoissa vai asenteissa. Tiedolliseen tasoon on helpointa vaikuttaa ja myös yksinkertaiset käyttäytymisohjeet ovat hyvin vaikuttavia. Käyttäytymiseen ja asenteisiin vaikuttaminen on haastavampaa, eikä pelkkä tieto johda suoraan käyttäytymisen muutokseen. Ennen arviointia on pohdittava, tarkoittaako vaikuttavuus välttämättä muutosta, ja millä aikataululla vaikutuksen tulisi näkyä. (Torkkola ym. 2002, 19-20.) Aineiston vaikuttavuuteen vaikuttaa myös vastaanottajan elämäntilanne, kokemukset ja tunnetila (Parkkunen ym. 2001, 22).

Terveysten edistämisen keskus on määritellyt hyvän terveysaineiston laatuksiteerit sisällön, kieliasun, ulkoasun ja kokonaisuuden osalta. Aineistolla tulee olla konkreettinen terveystavoite ja sen tulee sisältää sopiva määrä oikeaa ja virheetöntä tietoa. Kieliasun tulee olla helpoluista. Kuvituksen täytyy tukea tekstiä ja sisällön olla selkeästi esillä ja helposti hahmotettavissa. Kohderyhmän pitää olla selkeästi määritelty ja tuotoksessa tulee kunnioittaa kohderyhmän kulttuuria. Kokonaisuutena terveysaineisto luo hyvän tunnelman ja herättää huomiota. (Parkkunen ym. 2001, 9-10.)

Terveyskampanjoiden vaikuttavuutta voi pohtia esimerkiksi vaikuttavuuden portailla. Portaat alkavat vastaanottajan tavoittamisesta, jonka jälkeen hän havaitsee ja hyväksyy sanoman, päättää toimia ja toimii käytännössä, kunnes lopulta muutos tulee pysyväksi. Terveysviestintä ei kuitenkaan ole näin yksiselitteistä. Muutos on moniosainen, muuttuva prosessi, johon vaikuttaa myös vastaanottajan tiedon soveltaminen. Terveyslukutaito vaikuttaa lukijan kykyyn soveltaa saamaansa tietoa omaan elämäänsä. Terveysaineistossa tulee huomioida myös asiakkaan itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen. (Torkkola ym. 2002, 20-22.)

8 Opinnäytetyön suunnittelu, toteutus ja arviointi

Opinnäytetyön suunnittelu alkoi tammikuussa 2016 osallistuttuamme opinnäytetyötoriin. Suunnitteluvaiheeseen varasimme aikaa tammikuusta kesäkuuhun 2016, jolloin pidimme suunnitelmaseminaarin. Suunnittelun alussa teimme aiheen löytymisen jälkeen aiheanalyysin, jolla loimme raamit työllemme. Kun aiheanalyysi oli tehty, aloitimme opinnäytetyön teoriaosuuden työstämisen. Suunnitteluvaiheeseen kuului teoratiedon haku, sen rajausta sekä teoreettisen viitekehityksen kirjoittaminen. Lisäksi suunnitteluvaiheeseen kuului työn tavoitteiden, tarkoituksen ja tehtävien määrittely. Teimme suunnitteluvaiheessa myös sopimukset työelämäedustajien eli koulu- ja opiskeluterveydenhuollon osastonhoitaja Merja Niemelän sekä kouluterveydenhoitaja Marja Suokkaan kanssa ja hankimme yhteistyökumppaniksi oppaan graafisesta suunnittelusta vastaamaan Paula Mäntymäen. Tapasimme suunnitteluvaiheessa työelämäedustajat sekä graafisen suunnittelijan. Kävimme molempien kanssa läpi työn aikataulun ja ajatuksiamme siitä, millaisen työn pyrimme tekemään. Tapaamisten jälkeen pidimme tarvittaessa yhteyttä koko suunnitteluvaiheen ajan.

Toteutusvaihe alkoi kesäkuussa 2016. Toteutus opinnäytetyössämme tarkoitti konkreettisen oppaan sisällön rajausta, tuottamista sekä oppaan graafisen ilmeen luomista. Oppaan sisältöä rajasimme keräämämme teoreettisen viitekehityksen pohjalta kesällä 2016. Elokuun alussa lähetimme kouluterveydenhoitajille kyselyn, jonka avulla keräsimme palautetta ja kehittämisehdotuksia oppaan sisällöstä. Terveystenhoitajilla oli aikaa vastata kyselyyn elokuun loppuun saakka, jonka jälkeen hioimme oppaan terveydenhoitajien toiveiden mukaisesti lopulliseen muotoonsa ja viimeistelimme sen julkaisukelpoiseksi. Toteutusvaiheen lopussa syyskuussa 2016 osallistuimme kouluterveydenhoitaja Marja Suokkaan pitämälle murrosikäkäräntunnille. Tunnilta pystyimme arvioimaan, kuinka opas palvelee murrosikäkäräntunnin sisältöä. Lokakuun alussa 2016 lähetimme valmiin, viimeistellyn oppaan yhteyshenkilöllemme Merja Niemelälle, joka välitti sen edelleen terveydenhoitajille. Toimitimme oppaan sähköisesti siten, että terveydenhoitajilla on mahdollisuus ottaa käyttöön joko tulostettava tai sähköisesti luettavissa oleva versio. Oppaan valmistuttua viimeistelimme opinnäytetyöraportin, joka oli valmis marraskuussa 2016. Julkaisuseminaariin osallistuimme alkuperäisen suunnitelman (taulukko 8) mukaisesti joulukuussa 2016.

Aiheanalyysin palautus	3.2.2016
Sopimus työelämäedustajien kanssa	9.3.2016 ja 14.3.2016
Suunnitelmaseminaari	10.6.2016
Julkaisuseminaari	5.12.2016

Taulukko 8: Opinnäytetyön aikataulu

8.1 Yhteistyön arviointi

Lähin yhteyshenkilömme projektin aikana oli kouluterveydenhoitaja Marja Suokas, jonka ajatuksista koko opinnäytetyöprosessimme sai alkunsa. Pääsääntöisesti pidimme hänen kanssaan yhteyttä sähköpostitse, jonka lisäksi tapasimme muutaman kerran oppaan suunnittelun merkeissä sekä prosessin loppuvaiheessa. Toisen yhteyshenkilömme, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon osastonhoitaja Merja Niemelän kanssa sovimme kustannuksiin ja julkaisuun liittyvistä asioista. Hänen kanssaan tapasimme kerran prosessin aikana ja lisäksi olimme sähköpostitse yhteydessä. Työelämäedustajien kanssa yhteydenpito painottui opinnäytetyöprosessin alkuvaiheeseen, jolloin yhteydenpito oli melko tiivistä ja säännöllistä. Prosessin käynnistyttyä kunolla yhteydenpito väheni, sillä saimme vietyä työtä eteenpäin itsenäisesti. Palautteen keräämisvaiheessa olimme yhteydessä kaikkiin Lahden kaupungin kouluterveydenhoitajiin ja opinnäytetyön julkaisun lähestyessä jälleen tiiviimmin yhteydessä työelämäedustajiin. Yhteydenpito oli molemmin puolin sujuvaa ja saimme aina kysymyksiimme vastauksen.

Lähdimme keväällä 2016 kartoittamaan mahdollisuutta yhteistyöhön graafisen suunnittelun osajien kanssa ottamalla yhteyttä lähialueiden oppilaitoksiin. Saimme yhteistyökumppanin Lahden ammattikorkeakoulun yhteistyöprojekteja tarjoavan Neloskerroksen kautta. Graafisen puolen toteutuksessa yhteistyökumppanimme toimi Neloskerroksen Paula Mäntymäki. Yhteistyö oli maksutonta sekä meille että Lahden kaupungille. Yhteistyön alussa pidimme suunnittelupalaverin, jossa ideoimme yhdessä oppaan värimaailmaa, ulkoasua ja kuvitusta. Tämän jälkeen yhteydenpito jatkui sähköpostitse. Syksyllä 2016 tapasimme uudelleen käyden läpi työn etenemistä ja uusia ideoita graafiseen toteutukseen. Syyskuun alussa olimme viimeistelleet oppaan tekstisisällön ja toimitimme sen Paulalle graafista toteutusta varten. Oppaan toteutusvaiheessa yhteydenpidossa oli ajoittain haasteita, sillä emme saaneet tietoa siitä, kuinka työn graafinen toteutus eteni. Yhteistyökumppanimme oli hankalasti tavoitettavissa koko prosessin ajan ja olisimmekin toivoneet tiiviimpää yhteydenpitoa. Pyysimme prosessin aikana väliversioita graafisesta toteutuksesta ja ilmaisimme selkeät toiveemme oppaan ulkoasusta. Väliversioita emme saaneet lainkaan, eikä lopullinen versio oppaasta valmistunut aikataulussa, sillä toiveitamme oli jätetty huomioimatta. Oppaan rakenteeseen oli myös tehty muutoksia meiltä kysymättä. Pyytämämme korjaukset toteutettiin aikataulussa ja niiden jälkeen olimme tyytyväisiä oppaan lopulliseen graafiseen toteutukseen.

Allekirjoittaneiden keskinäinen yhteistyö oli koko prosessin ajan sujuvaa ja tasapuolista. Työ kuormitti molempia tasaisesti ja pyrimme molemmat laadukkaan opinnäytetyön tekemiseen. Tavoitteemme opinnäytetyön suhteen oli alusta asti yhteneväinen. Teimme opinnäytetyötä tasaisesti koko vuoden ajan ja pidimme tiiviisti yhteyttä keskenämme. Yhteistyötä helpotti se, että olimme opiskeluaikana tehneet muitakin projekteja yhdessä ja tunsimme valmiiksi toistemme työskentelytavat. Pystyimme koko projektin ajan luottamaan siihen, että molem-

mat tekevät oman osuutensa ajallaan ja huolellisesti. Asetimme työn aikana aikatauluja itsellemme ja pidimme molemmat niistä kiinni. Pyrimme tekemään alusta alkaen mahdollisimman viimeisteltyä tekstiä, josta saimmekin ohjaavalta opettajaltamme hyvää palautetta. Ohjaavan opettajan kanssa pidimme yhteyttä tapaamisten ja sähköpostin avulla. Saimme häneltä rakentavaa palautetta, jonka pohjalta kehitimme työtämme. Ohjaava opettaja oli kiinnostunut työn etenemisestä ja yhteistyö hänen kanssaan oli sujuvaa.

8.2 Tietoperustan rajaus

Toiminnallinen opinnäytetyömme pohjautuu kattavaan lähdemateriaaliin ja käytimme työsämme sekä sähköisiä että painettuja lähteitä. Haimme sekä englannin- että suomenkielisiä lähteitä Lahden kaupunginkirjaston, Korkeakoulukirjasto Fellmannian ja Laurea-kirjaston aineistohauilla sekä sähköisesti käyttäen useita eri julkisia ja lisensoituja verkkoaineistoja. Sähköistä materiaalia haimme muun muassa hakukoneilla EBSCOhost, Medic, ProQuest ja Google Scholar. Väitöskirjoja ja pro graduja etsiessämme käytimme Tampereen, Jyväskylän ja Turun yliopistojen aineistohakua. Hyödynsimme työtä tehdessämme myös ohjaajamme asiantuntemusta luotettavien lähteiden löytämisessä. Päähakusanana käytimme kohderyhmää rajaavia käsitteitä, kuten murrosikä, puberteetti ja nuoruus sekä englanninkielisinä puberty, adolescence ja youth. Haettavaa aihetta rajasimme tarkemmin määrittelemällä kohderyhmän iän esimerkiksi lisäämällä hakuun etuliitteeksi sanan varhais- tai määrittelemällä halutut ikävuodet. Haimme tietoa teorian etsimisvaiheessa myös laajemmin ikäryhmää määrittämättä, mutta rajasimme kuitenkin opinnäytetyömme teoreettisen viitekehyksen kohderyhmäämme koskevaksi. Haun rajauksia tarkensimme aihepiiriin mukaan lisäämällä hakuun esimerkiksi käsitteen sosiaalinen kehitys, fyysiset muutokset tai sexual development. Näiden lisäksi haimme täydentävää tietoa tarkoilla käsitteillä, kuten gynekomastia ja toxic shock syndrome. Etenkin fyysisen kehityksen kohdalla haimme tietoa myös sukupuolen mukaan.

Pyrimme käyttämään mahdollisimman tuoreita, enintään kymmenen vuotta vanhoja lähteitä. Tiedon muuttumattomuus tuotti osaltaan haasteita, sillä kaikista opinnäytetyömme osa-alueista ei ollut tehty tuoreita tutkimuksia ja tieto aiheesta on pysynyt samanlaisena vuosikymmenten ajan. Esimerkiksi murrosiän kehitysvaiheen arvioinnissa edelleen käytettävä Tannerin asteikko on vuodelta 1962. Tämän vuoksi käytimme harkinnanvaraisesti myös hieman vanhemmaa teoria- ja tutkimustietoa. Työtä tehdessämme huomasimme, että murrosiästä on saatavilla runsaasti tietoa, mutta se on monesti kohdennettu hieman vanhemmalle ikäryhmälle. Etenkin seksuaalisuudesta tarjolla oleva tieto on pitkälti yhdyntä- ja ehkäisykeskeistä, jonka rajasimme opinnäytetyöstämme kohderyhmän nuoren iän vuoksi pois. Haimme opinnäytetyöhömmme myös 8.- ja 9.-luokkalaisille sekä lukiossa ja ammattioppilaitoksissa opiskeleville suunnatun kouluterveyskyselyn tapaista tutkimustietoa kohderyhmästämme, mutta tällaista ei ollut saatavilla. Haastavaksi koimme myös sen, että hoitotyön aineistoissa murrosikää käsitellään lähinnä ongelmakeskeisestä näkökulmasta ja normaaliin kehitykseen liittyviä muutoksia

käsitellään vain pinnallisesti. Hoitotyön ammattilaisille onkin tarjolla hyvin niukasti tietoa ja tutkimuksia murrosiän normaalista kehityksestä. Murrosiästä löytyvä tieto onkin usein kohden-nettu joko nuorille itselleen tai heidän vanhemmilleen. Hyödynsimme opinnäytetyömme teoriapohjassa joitakin nuorille tai murrosikäisen vanhemmille suunnattua materiaalia, mutta näiden suhteen noudatimme erityisen tarkkaa lähdekritiikkiä varmistamalla tiedon tarjoajan luotettavuuden.

Teoreettisen viitekehyksen rajaamisessa hyödynsimme myös kouluterveydenhoitajien näkemyksiä. Selvitimme sähköpostitse yhteyshenkilömme Marja Suokkaan (sähköposti 25.2.2016) välityksellä Lahden kaupungin kouluterveydenhoitajien toiveita oppaan sisältöä koskien. Terveystenhoitajilta kysyttiin ”Mitkä olisivat tärkeimmät asiat, joita oppaassa tulisi käsitellä?”. Tätä kysyttiin kuudeltatoista Lahden kaupungin kouluterveydenhoitajalta, joista puolet eli kahdeksan kertoi toiveensa oppaan sisällöstä.

”Tärkeää on se, että pojat tietävät tyttöjen kehityksestä ja päinvastoin.”

”...ei ole kiire seurustelujuttujen kanssa mihinkään. Ei vaikka kavereista joku jo seurustelisi.”

”Jos tähän materiaaliin saisi jotenkin ujutettua ajatuksen oman kehon arvostamisesta ja tytöiden ja poikuuden arvostamisesta.”

”Moni on viitosluokan lomakkeeseen kertonut olevansa kiukkuisempi kuin ennen, vanhemmat ärsyttävät ja mieli vaihtelee. Varmaan heitäkin kiinnostaisi, mistä tämä johtuu.”

Itsestään selvänä tarpeena pidettiin poikien ja tyttöjen fyysisten muutosten, kuten sukupuolielinten kehityksen ja kehon muiden muutosten sekä yksilöllisen kehitysaikataulun läpikäymistä. Terveystenhoitajien kokemusten mukaan nuorilla ei ole tietoa kuukautiskierron laskeamisesta ja sen merkityksestä, joten tämän käsittelyä toivottiin oppaaseen. Oman sekä toisten kehon ja sukupuolen arvostamisen merkitys sekä itsetunnon vahvistaminen murrosiän muutosten keskellä koettiin erityisen tärkeäksi. Lisäksi terveystenhoitajat nostivat esille omien rajojen asettamisen, kuten hyvän ja huonon kosketuksen eron, sekä itsemääräämisoikeuden käsittelyn. Psykkisestä kehityksestä toivottiin käsiteltäväksi erityisesti aivojen kehitystä sekä murrosikään liittyvää tunneherkkyyttä ja mielialan muutoksia. Seurustelua ehdotettiin käsiteltäväksi yksilöllisen kehityksen näkökulmasta, korostaen seurustelun aloittamista vasta siinä vaiheessa, kun se tuntuu itsestä hyvältä. Raisa Cacciatoren materiaalit Seksuaalisuuden ja Aggression portaista koettiin hyvänä ja toivottavana lähdemateriaalina kyseisten aiheiden tarkasteluun. Myös internetiin liittyvien riskien sekä siellä esiintyvän seksuaalimateriaalin käsittelyä toivottiin. Terveystenhoitajat toivat esille ajatuksen, että oppaan lopussa olisi tärkeitä

yhteystietoja matalan kynnyksen palveluihin ja nuoria rohkaistaisiin ottamaan herkästi yhteyttä terveydenhoitajaan mieltä askarruttavissa asioissa.

Keräämästämme laajasta teoriapohjasta aloimme rajaamaan varsinaisen oppaan sisältöä. Aluksi molemmat kartoittivat itsenäisesti teoriapohjasta ne asiat, jotka kokivat erityisen tärkeiksi. Tämän jälkeen vertasimme valitsemiamme asioita keskenään ja totesimme niiden olevan hyvin samankaltaisia. Huomioimme tässä kohdin myös terveydenhoitajien esittämät toiveet oppaan sisällöstä. Käymällä tekstiä useaan otteeseen läpi tiivistimme tekstiä ja rajasimme sisältöä vielä ytimekkäämmäksi. Kun sisältö oli rajattu mahdollisimman tiiviiksi, muokasimme tekstiä kohderyhmälle sopivampaan muotoon eli selkokielisemmäksi ja helppoluiseksi.

9 Oppaan suunnittelu, toteutus ja arviointi

Opinnäytetyömme konkreettisena tuotoksena toteutimme ”Murkut, kukat ja mehiläiset - Opas murrosiästä” -oppaan (liite 1) Lahden kaupungin 5.-luokkalaisille. Oppaan nimi valikoitui useiden eri ideoiden joukosta, sillä se oli humoristinen johdattaen samalla lukijan oppaan aiheeseen. Opas sisältää tietoa murrosiän fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta kehityksestä sekä seksuaalisuuden heräämisestä. Lisäksi oppaassa käsitellään turvallista internet-käyttäytymistä ja annetaan nuorille hyödyllisiä yhteystietoja. Alkuperäisenä suunnitelmanamme oli tehdä A5-kokoinen noin kymmensivuinen opas. Olennaista asiaa murrosiästä oli hyvän rajauksen jälkeenkin odotettua enemmän, jonka lisäksi halusimme oppaaseen kuvia ja tavoittelimme välttää leipätekstin asettelua. Oppaasta tuli alkuperäistä suunnitelmaa pidempi, mutta näin opas on mielestämme ilmeeltään selkeämpi ja miellyttävämpi lukea, eikä olennaisia asioita ole tarvinnut jättää pois. Oppaasta toteutettiin sekä tulostettava että sähköisesti luettavissa oleva versio, joiden sisältö on sama, mutta asettelun toimivuuden vuoksi sivumäärä ja sivun koko ovat erilaiset. Tulostettava opas on 24 sivun mittainen ja A5-kokoinen. Sähköisesti luettavasta versiossa on huomioitu, että näytöltä lukeminen on paperilta lukemista hankalampaa, jonka vuoksi sähköisestä versiosta tuli 23 sivun mittainen A4-kokoisena.

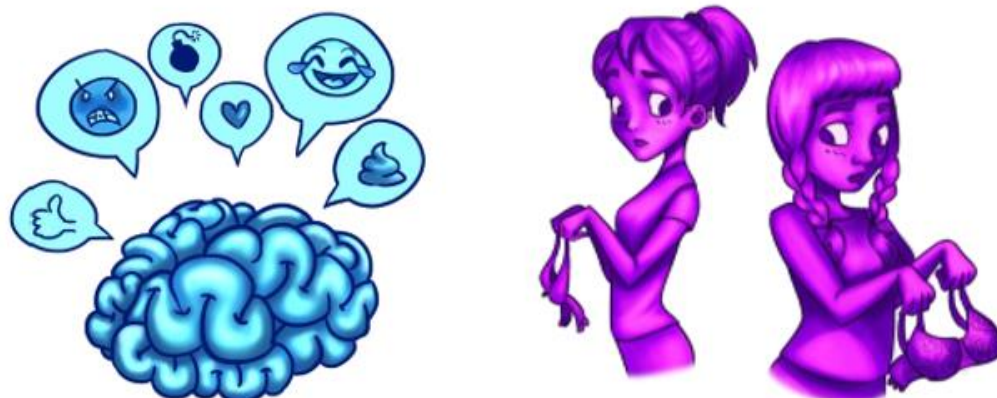
9.1 Oppaan kuvaus

Oppaan sisällön, rakenteen ja ulkoasun suunnittelussa hyödynsimme opinnäytetyömme teoreettiseen viitekehykseen keräämäämme tietoa terveysaineiston laatimisesta. Kohderyhmän määrittelimme ennen oppaan tuottamista ja pyrimme kohderyhmän mieltymysten mukaiseen materiaaliin. Tärkeää oli myös oppaan erottuminen myönteisesti muista vastaavista yksilöllisillä ratkaisuilla, kuten persoonallisella oppaan nimellä ja otsikoilla sekä kuvien värityksen vaihtumisella teeman mukaan. Otsikoinnin avulla tavoittelimme oppaan rakenteen selkeyttämistä ja huomioimme kohderyhmän tekemällä otsikoista tyyllisesti kepeitä. Kappaleet ovat

tiivitä, käytettävät termit yleiskielisiä ja tarvittaessa hankalampaa termistöä on avattu. Oppaassa käytämme pääosin passiivia, mutta kohdissa, joissa pyrimme henkilökohtaisesti puhuttelemaan nuorta, on käytetty aktiivimuotoa. Tällaisia kohtia ovat esimerkiksi erilaiset ohje-nuorat, joilla pyrimme vaikuttamaan myönteisesti nuorten toimintaan.

Toimivan terveysaineiston laatimisen periaatteiden mukaisesti oppaan rakenne etenee loogisesti aihepiiri kerrallaan. Oppaan työstämisvaiheen aikana kävimme läpi erilaisia vaihtoehtoja sisällön esittämisjärjestykselle, jotta löysimme mielestämme toimivimman ratkaisun. Oppaaseen rajatun tekstin muokkasimme kohderyhmälle sopivaksi ja helppolukuiseksi sekä selkokielisemmäksi. Oppaassa vältimme yleistämistä ja korostimme ensisijaisesti nuorten yksilöllisyyttä. Oppaan lopusta löytyvät terveydenhoitajan yhteystiedot, hyödyllisiä linkkejä ja puhelinnumeroita sekä tiedot oppaan tekijöistä.

Suunnittelimme oppaan värimaailman koostuvan nuoren silmää miellyttävistä ja mielenkiintoa herättävistä kirkkaista väreistä. Käytettävät värit olivat oranssi, turkoosi, lime, pinkki ja violetti, jotka vaihtuvat oppaan teemojen mukaan. Oppaan kuvituksen tarkoituksena on herättää mielenkiintoa ja lisätä luettavuutta. Kuvituksessa pyrimme kevyisiin ja huumoripitoisiin, mutta aiheeseen liittyviin graafisiin kuviin (kuva 1). Ideat kuvien sisällöstä tulivat pääasiassa itseltämme, jotta kuvat vastaavat mahdollisimman hyvin tekstin sisältöä. Pääosin kuvissa esiintyy erityyppisiä ja -näköisiä nuoria painimassa erilaisten murrosikään liittyvien ongelmien kanssa. Tällä tavoin pyrimme kuvituksella myös vaikuttamaan nuorten tunteisiin ja asenteisiin itseään ja muita kohtaan. Graafinen suunnittelijamme ehdotti kuvien värimaailman vaihtuvan teemavärien vaihtuessa, siten että kuvat koostuvat tietyn teemavärien eri sävyistä. Ajatus oli mielestämme toimiva ja työhön sopiva sekä hieman erilainen toteutusratkaisu.



Kuva 1: Esimerkkejä oppaan kuvituksesta (Mäntymäki 2016).

Monipuolisilla tehostekeinoilla pyrimme oppaan selkeyteen ja keveyteen. Korostimme keskeisiä sanoja ja aiheita teemaväreillä, jotta tekstin joukosta olisi helpompi löytää itseä kiinnostavat asiat. Otsikoissa käytimme erilaisia korostuskeinoja, kuten tekstin yliviivausta ja erilaisia fonttikokoja. Tärkeää on, että otsikko herättäisi mielenkiinnon lukea enemmän. Vinkkejä ja ohjenuoria murrosikäisen elämään sijoitimme laatikkoihin, jotka noudattavat oppaan teemavärejä. Oppaan lopusta löytyvät linkit ja puhelinnumerot toteutimme post-it-lappujen näköisinä teemavärien mukaan.

Alun perin olimme ajatelleet, että opas toteutettaisiin painetussa muodossa, mutta toimeksiantajamme, Lahden kaupungin koulu- ja opiskeluterveydenhuolto, ei voinut osallistua taloudellisiin kustannuksiin. Tämän vuoksi opas toimitettiin terveydenhoitajille sähköisessä muodossa, jonka he itse tulostavat oppilaille jaettavaksi. Opas on kooltaan A5, jotta se on nuorille mieluinen, sopivan pieni käyttöön sekä helppo terveydenhoitajien taittaa. Teimme oppaasta myös sähköisesti luettavan version, jota Lahden kaupunki ei kuitenkaan vielä pystynyt ottamaan käyttöönsä sopivan julkaisukanavan puuttuessa. Tulevaisuudessa nuorilla saattaa kuitenkin olla mahdollisuus selata opasta myös sähköisesti.

9.2 Palautekysely oppaasta

Toiminnallisessa opinnäytetyössä tutkimuksellisuus tulee esille tuotteen toteutustavassa. Toiminnalliseen opinnäytetyöhön voidaan yhdistää selvitys, jos halutaan esimerkiksi varmistaa toiminnallisen työn lopullinen muoto. Aineisto voidaan kerätä postitse, sähköpostitse, puhelimitse tai paikan päällä käyttäen menetelmänä laadullista tai määrällistä tutkimusmenetelmää. Laadullista eli kvalitatiivista tutkimustapaa käytettäessä haastattelutapa valitaan sen mukaan, kuinka tarkkaa ja millaista tietoa opinnäytetyöhön tarvitaan. Haastattelu voidaan toteuttaa lomake- tai teemahaastatteluna avoimia eli mitä-, miten- ja miksi-alkuisia kysymyksiä käyttäen. Laadullisella tutkimuksella kerättyä aineistoa ei ole välttämätöntä analysoida yhtä tarkasti kuin tutkimuksellisissa opinnäytetöissä. Analyysi esitetään numeraalisesti esimerkiksi prosenttiluvuin taulukoiden ja kuvioiden avulla. Vaihtoehtoisesti laadullisella menetelmällä kerättyä aineistoa voidaan käyttää lähteenä myös ilman analysointia. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 56-64.)

Toteuttamamme oppaan käyttötarkoitus on monitahoinen, sillä se on merkittävä tietolähde kohderyhmälle ja tärkeä apuväline kouluterveydenhoitajien käyttöön. Aikataulullisesti ei ollut kuitenkaan mahdollista saada palautetta sekä kohderyhmältä että kouluterveydenhoitajilta. Pidimme oppaan käytettävyyden sekä oman ammattitaitomme kehittymisen kannalta tärkeämpänä kerätä palautetta ammattilaisilta oppaan sisällöstä ja rajauksesta. Opinnäytetyön tuotosta arvioitiin siis sen ammatillisen hyödynnettävyyden kannalta. Aikataulun mahdollistessa olisimme keränneet palautetta myös 5.-luokkalaisilta lähinnä oppaan ulkoasun toimivuudesta kiinnostuksen herättäjänä.

Keräsimme palautetta oppaasta Lahden kaupungin kouluterveydenhoitajilta sen työstämisvaiheessa, kun oppaan sisältö oli osaltamme mahdollisimman viimeistelty. Palautekeräsimme palautekyselyllä, jonka toteutimme kvalitatiivisena tutkimuksena. Valitsimme kvalitatiivisen tutkimusmenetelmän, sillä halusimme kohdentaa kyselyn Lahden kaupungin kouluterveydenhoitajille ja käyttää avoimia kysymyksiä. Kartoitimme kyselyn avulla terveydenhoitajien mielipiteitä oppaan käyttökelpoisuudesta, sisällöstä, rakenteesta ja selkokieliisyydestä. Tässä vaiheessa oppaan graafinen ilme oli vasta toteutuksen alla, joten ulkoasusta emme keränneet palautetta. Lähetimme palautekyselyn sähköpostitse, jotta terveydenhoitajien olisi mahdollisimman vaivatonta vastata kyselyyn. Lähetimme kyselyn kaikille kuudelletoista kouluterveydenhoitajalle sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon osastohoitajalle. Vastausaikaa kyselyyn oli kuukausi ja viikkoa ennen vastausajan päättymistä laitoimme terveydenhoitajille muistutusviestin, jotta saisimme palautetta mahdollisimman laajasti. Toiveenamme oli saada mahdollisimman suuri vastausprosentti palautteen luotettavuuden takaamiseksi.

Keräsimme aineiston kyselyllä, jossa käytimme avoimia kysymyksiä. Kyselyn avulla haimme vastauksia yksityiskohtaisiin, valmiiksi muotoiltuihin kysymyksiin. Avoimia kysymyksiä käyttämällä pyrimme saamaan mahdollisimman monipuolisia näkemyksiä oppaastamme. Kyselyn ohkeen liitimme saatekirjeen (liite 2), jossa kerroimme opinnäytetyöstämme ja pyysimme vastaamaan kyselyymme. Kyselymme (liite 3) sisälsi seitsemän kysymystä koskien oppaan sisältöä ja rakennetta. Sisällön kattavuudesta kysyttäessä erittelimme oppaan aihepiirit pyytäen palautetta erikseen fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta kehityksestä sekä seksuaalisuudesta. Pyysimme kyselyssä myös parannusehdotuksia ja annoimme terveydenhoitajille mahdollisuuden vapaan palautteen antamiseen. Tarkoituksenamme oli saada ammattilaisilta kommentteja ja kehitysehdotuksia työstämisvaiheessa, jotta valmis tuotos olisi heille mieluisa tulevaisuudessa käyttää.

Pitkästä vastausajasta ja muistutusviestistä huolimatta terveydenhoitajista ainoastaan viisi vastasi palautekyselyymme, mikä tarkoittaa vastausprosentin olleen noin 29,4 %. Kaikki vastaajat vastasivat kyselyyn vapaamuotoisella tekstillä erittelemättä vastauksia koskemaan tiettyä kysymystä, eikä kenenkään terveydenhoitajan tekstistä löytynyt vastausta kaikkiin palautekyselyn kysymyksiin. Tämän vuoksi emme voineet analysoida vastauksia luotettavasti, eivätkä ne olleet keskenään vertailukelpoisia. Vastausten analysoinnissa käytimme aineistolähtöistä sisällönanalyysia ja hyödynsimme vastauksia lähteenä tehdessämme vielä parannuksia oppaan sisältöön. Alhaisen vastausprosentin vuoksi ei ollut tarkoituksenmukaista ilmaista tuloksia numeraalisesti prosenttiluvuin, sillä samankaltaisia vastauksia oli vain yhdestä kahteen. Yksi terveydenhoitajista perusteli vapaamuotoista vastaustaan kiireellä ja uskomme tämän

olleen syynä myös muiden vastaustavassa sekä alhaisessa vastaajamäärässä. Yhteyshenkilömme Marja Suokas arveli, että kouluterveydenhoitajien saama runsas sähköpostikyselyjen määrä vaikutti myös negatiivisesti vastausprosenttiin.

Kokonaisuudessaan viideltä terveydenhoitajalta saatu palaute oli myönteistä. Opasta pidettiin hyvänä, kohderyhmälle sopivana ja selkokielenä. Terveydenhoitajat kokivat olennaisen tiedon löytyvän oppaasta, eikä asiasisältöön tullut juurikaan parannusehdotuksia. Yhden terveydenhoitajan toiveiden mukaisesti lisäsimme muutamiin kohtiin kehotuksen hakeutua tarvittaessa terveydenhoitajan tai lääkärin vastaanotolle. Yksi vastanneista toivoi pituuskasvuun liittyvään tekstiin tarkennusta ja muokkasimmekin tekstiä selkeämmäksi. Saimme ehdotuksen myös lisätä asiaa vanhempien ja nuoren välisestä luottamuksesta sekä rehellisyydestä ja muokkasimme opasta tältä osin. Yksi terveydenhoitajista pohti, onko rintojen tutkimisen käsittely 5.-luokkalaisille suunnatussa oppaassa turhaa, sillä se on ajankohtaista vasta myöhemmin. Päädyimme säilyttämään tekstin oppaassa, sillä koemme rintojen tutkimisen hyvin tärkeäksi myös nuorilla naisilla. Murrosikäisten erilaisten kehitysaikataulujen vuoksi rintojen tutkiminen voi osalla nuorista olla ajankohtaista jo melko pian. Lisäksi oppaassa poikien kehityksen yhteydessä käsitellään kivesten tutkimista ja näin opas pysyy yhtenäisempänä.

”Kohderyhmälle sopiva. Asiat oli kerrottu selkeästi ja helppolukuisesti.”

”Olette tehneet hyvää työtä ja voin hyvin kuvitella itseni antamassa tätä opustanne omille oppilailleni ja uskon heidän myös hyötyvän tästä oppaasta.”

”Omaa tietä etsimässä-kohtaan ehkä laittaisin vielä noiden hyvien rajoja-juttujen lisäksi jotain vanhempien ja nuoren välisestä luottamuksesta. — — Vanhempienkin luottamus pitää ansaita, tai sitä ei kannata menettää. — — Vastuuta saa jos pystyy sen kantamaan.”

Oppaan nimi ”Murkut, kukat ja mehiläiset” herätti mielipiteitä puolesta ja vastaan. Kaksi terveydenhoitajista pohti, onko nimi paras mahdollinen tai viittaako se liikaa seksuaalisuuteen, mutta kummallakaan ei ollut antaa muita nimiehdotuksia. Yksi terveydenhoitajista kehui nimeä hyväksi sekä hauskaksi ja uskoi nuorilla riittävän huumorintajua oppaan nimeen. Päädyimme pitämään alkuperäisen nimen, sillä kevyt viittaus seksuaalisuuteen ei ole mielestämme häiritsevää. Oppaassa yksi keskeisistä teemoista on kuitenkin seksuaalisuus. Yksi terveydenhoitaja kiinnitti huomioita oppaan lopetukseen ollen sitä mieltä, ettei opasta kannata lopettaa seksuaalisuuden käsittelyyn. Päädyimme siirtämään seksuaalisuuden tunteiden kuohuntaa käsittelevän kappaleen jälkeen siten, että opas loppuu ystävytydestä kertovaan kappaleeseen. Muutama terveydenhoitaja toivoi oppaaseen myös erillistä loppukaneettia, jonka lisäsimmekin yhteystietojen yhteyteen toisen terveydenhoitajan antaman ehdotuksen mukaisella tavalla.

”Minä en laittaisi otsikoksi murrosikä, kukat ja mehiläiset, koska mielestäni se vie liikaa ajatuksia seksuaalisuuteen.”

”Itse kyllä pidän, että nimi on KIVA ja siinä on ripaus huumoria. Pitäisin sen.”

”Seksuaalisuus sopivassa suhteessa ja tämän ikäiselle sopivasti esitetty. Ei väkisin tyrkytetty, niin kuin joskus näkee.”

Palautekyselyn vastausten pohjalta tekemämme muutokset jäivät vähäisiksi. Muokkausten ja graafisen ilmeen valmistumisen jälkeen lähetimme valmiin oppaan sähköpostitse koulu- ja opiskeluterveydenhuollon osastonhoitaja Merja Niemelälle, joka toimitti sen edelleen terveydenhoitajien käyttöön. Opas ei ehtinyt olla konkreettisesti käytössä ennen opinnäytetyön valmistumista, joten meillä ei ollut mahdollista saada palautetta sen varsinaisesta käytettävyydestä. Useampi terveydenhoitaja kertoi kyselyn yhteydessä odottavansa oppaan saamista käyttöönsä. Pienen vastaajamäärän vuoksi on kuitenkin vaikea tietää, kuinka aktiivisesti opasta todellisuudessa tullaan käyttämään. Onkin mahdotonta arvioida, aikovatko vastamatta jättäneet terveydenhoitajat ottaa oppaan käyttöönsä.

10 Pohdinta

Opinnäytetyömme tavoitteena oli tuottaa kouluterveydenhoitajien työtä tukeva apuväline, joka edistää 5.-luokkalaisten oppilaiden seksuaaliterveyttä ja lisää heidän tietoaan murrosiästä. Oppaan tavoitteena oli tukea murrosikäikäntunnin sisältöjä ja antaa oppilaille asiallista tietoa murrosiästä. Toiminnallinen opinnäytetyömme toteutettiin tarvelähtöisesti Lahden kaupungin kouluterveydenhuollon käyttöön. Tutkimuksellisuus ilmenee opinnäytetyössämme monipuolisen ja luotettavan lähdemateriaalin kriittisenä tarkasteluna sekä kvalitatiivisena tutkimuksena toteutettuna kyselynä. Kyselyyn saamiimme vastauksia on käytetty opinnäytetyömme konkreettisen tuotoksen eli murrosikää käsittelevän oppaan viimeistelyssä.

Opinnäytetyöprosessin alusta lähtien oli selvää, että halusimme ensisijaisesti tehdä toiminnallisen opinnäytetyön. Yhteisenä kiinnostuksen kohteena oli toteuttaa kouluterveydenhuoltoon esimerkiksi jonkinlainen opas. Lähdimme kartoittamaan toiminnallisen opinnäytetyön tarvetta Lahden kaupungin koulu- ja opiskeluterveydenhuollon osastonhoitajalta ja saimme kolme erilaista ehdotusta opinnäytetyön aiheeksi. Näistä koimme kiinnostavimmaksi murrosikää käsittelevän oppaan, jolle kouluterveydenhoitajilla vaikutti olevan myös suurin tarve. Opinnäytetyömme aikataululle asetimme väljät raamit, joista teimme sopimuksen työelämäedustajien kanssa. Teimme opinnäytetyötä teoriaopintojen ja harjoittelujen ohessa, joten väljä aikataulutus oli meille sopivin vaihtoehto.

Noudatimme opinnäytetyöprosessin alussa määrittelemiämme aikatauluja ja opinnäytetyö valmistui ajallaan. Keskinäinen yhteistyömme sujui koko opinnäytetyöprosessin ajan joustavasti ja ongelmitta. Toimimme sovitun työnjaon mukaisesti, ratkoimme vastaan tulleet haasteet yhdessä ja pidimme tiiviisti yhteyttä prosessin aikana. Teimme työtä hyvin itseohjautuvasti saaden kuitenkin ohjaavalta opettajaltamme tarvittaessa palautetta ja ohjausta. Opinnäytetyöprosessin aikana tiedostimme asettamamme tavoitteet ja seurasimme niiden toteutumista. Reflektoimme toimintaamme suhteessa tavoitteisiimme ja mielestämme saavutimme työn alussa asettamamme tavoitteet kiitettävästi. Yhteistyömme työelämäedustajien kanssa sujui ammattimaisesti ja yhteistyö heidän kanssaan oli kollegiaalista.

Tutkimuskysymyksemme ”Mitkä ovat murrosiän keskeisimpiä muutoksia?” kulki mukana koko opinnäyteprosessin ajan. Keskeisimpien muutosten löytämiseksi meidän tuli ensin kerätä laajasti teorialtetta, josta muodostimme opinnäytetyömme teoreettisen viitekehyksen. Nämä keskeiset muutokset näkyvät myös oppaassamme, mutta niitä on käsitelty raporttia tiiviimmin. Murrosiän keskeisimmät muutokset voidaan jakaa fyysisiin, psyykkisiin ja sosiaalisiin muutoksiin sekä seksuaaliseen kehitykseen. Oppaan tekstisisältö avaa tarkemmin vastausta tutkimuskysymykseemme. Työ vaati meiltä laajojen kokonaisuuksien hahmottamista ja niiden tiivistämistä käyttökelpoiseksi materiaaliksi. Kokonaisuuksien hahmottaminen näkyy muun muassa siten, että pystyimme tekstiä tiivistäessämme viemään olennaiset asiat oppaaseen. Opinnäytetyöraportissa tavoitteenamme oli myös tuottaa kielipöytälaadusta tekstiä, joka etenee loogisessa järjestyksessä. Valmis raporttimme on kieliasultaan huoliteltu ja sen rakenne on mielestämme selkeä, mutta olisimme siitä huolimatta toivoneet prosessin aikana äidinkielen osalta enemmän palautetta.

Opinnäytetyön aihe ja sen työstäminen tuntuivat alusta alkaen mielekkäältä ja mielenkiintoiselta työhön pysyi yllä koko prosessin ajan. Työn tekeminen alkoi teoreettisen viitekehyksen luomisella laajan lähdemateriaalin pohjalta. Henkilökohtaisena tavoitteenamme oli lähdekriittisyyden kehittyminen, johon epätieteellisen lähdemateriaalin runsauden vuoksi tämä työ antoi haastetta. Haasteena lähteiden hankkimisessa oli se, että tarjolla on runsaasti perustietoa murrosiästä, mutta tieteellisempi teorialtetta on useimmiten ongelmallista. Mielestämme onnistuimme hyvin valikoimaan työhön luotettavat ja asianmukaiset lähteet perustellen niiden käytön. Rajasimme työstämme ongelmakeskeisyyden pois ja keskityimme normaaliin murrosiän kehitykseen. Laajan lähdemateriaalin ansiosta saavutimme myös toisen itsellemme asettamamme tavoitteen, joka oli oman puberteettiin liittyvän tietoperustamme laajentaminen. Vaikka aihe oli ennalta tuttu, saimme prosessin aikana kattavasti uutta tietoa, sillä haimme teoreettiseen viitekehykseen monipuolisesti näyttöön perustuvaa teoria- ja tutkimustietoa. Puberteettiin liittyvän teorialtteen lisäksi haimme työhömmä teorialtetta terveysaineiston laatimisesta, sillä tavoitteenamme oli myös perehtyä terveysaineiston suunnit-

teluun ja kehittämiseen. Terveysaineiston laatimiseen liittyvästä prosessista opimme työn aikana paljon, sillä meillä ei ollut siitä aikaisempaa kokemusta. Terveysaineistoon liittyvän teoriatiedon avulla pystyimme perustelemaan ne ratkaisut, joita opinnäytetyömme tuotoksessa käytimme.

Teoreettisen viitekehyksen pohjalta rajasimme opinnäytetyömme tuotoksen, eli murrosikää käsittelevän oppaan sisältöä. Lopullinen opas oli alkuperäistä suunnitelmaa pidempi, sillä terveydenhoitajat toivoivat käsiteltäväksi muutakin kuin murrosiän fyysisen kehityksen, jonka vuoksi oppaassa käsiteltävä asiasisältö on laaja. Koimme suunniteltua sivumäärää tärkeämmäksi sen, että oppaasta löytyy kaikki olennainen tieto murrosiän kehityksestä. Kaiken kaikkiaan rajausta on mielestämme toimiva ja käsiteltävät asiat tukevat hyvin murrosikäkuvaa sisältöä. Rajauksen jälkeen muokkasimme oppaan tekstin selkokielisemmäksi ja kohderyhmälle sopivaksi. Tämän toteutimme lyhentämällä ja selkeyttämällä lauseita sekä muuttamalla termistöä yleiskieliseksi. Haasteena oppaan tekstisisällön luomisessa oli 5.-luokkalaisten kehityksen yksilöllisyys ja olemassa olevan tietoperustan laajatkin erot. Tämän vuoksi pyrimme oppaassa neutraaliin ja informatiiviseen tekstiin, jossa korostetaan nuoren yksilöllisyyttä. Oppaassa käsitellään murrosikää perusasioista alkaen olettamatta, että nuorella olisi tietoa jo ennalta.

Tekstin rajauksen ja muokkauksen jälkeen keräsimme oppaan sisällöstä ja rakenteesta palautetta Lahden kaupungin kouluterveydenhoitajilta. Keräsimme palautteen sähköpostikyselyllä, jonka lähetimme henkilökohtaisesti terveydenhoitajille. Vastausprosentti oli kuukauden vastausajasta huolimatta alhainen, mihin olimme pettyneitä. Sähköpostikysely oli tutkimuksemme kannalta toimivin ratkaisu, eikä se mielestämme heikentänyt vastausprosenttia. Mahdollisesti suljettujen kysymysten käyttäminen olisi saattanut nostaa vastausprosenttia. Toisaalta kysymysten muodosta riippumatta vastaaminen vaati perehtymistä oppaaseemme, mihin ei kaikilla terveydenhoitajilla ollut ilmeisesti aikaa. Kesäloman jälkeinen aika on todennäköisesti kiireistä, joten myös kyselyn ajankohta saattoi vaikuttaa vastaajien vähäiseen määrään. Osaltaan tutkimuksen luotettavuutta heikensi ja tulosten analysointia vaikeutti myös se, ettei kukaan terveydenhoitajista vastannut kaikkiin kysymyksiin, eikä vastauksia ollut eritelty kysymysten mukaisesti. Myös näihin asioihin olisimme mahdollisesti voineet vaikuttaa käyttämällä suljettuja kysymyksiä. Avointen kysymysten käyttäminen perustui kohdallamme siihen, että halusimme kyselyyn kattavia vastauksia, joista ilmenee selkeästi vastaajien mielipide. Avointen kysymysten avulla saimmekin muutamia kehitysehdotuksia lopullista opasta varten.

Oppaan tekstisisällön valmistuttua alkoi oppaan graafinen toteutus. Jo aiemmin prosessin aikana olimme suunnitelleet oppaan graafisen ilmeen, minkä mukaisesti yhteistyökumppanimme sen toteutti. Uskomme oppaan värikkään ilmeen, humorististen kuvien sekä persoonallisen otsikoinnin miellyttävän kohderyhmäämme. Oppaan ulkoasu vastaa pitkälti alkuperäistä suunnitelmaamme, joka kehittyi vähitellen opinnäytetyöprosessin aikana. Visuaalinen ilme oli

meille tärkeä alusta alkaen, sillä halusimme, että olennaisen tiedon saamisen lisäksi opasta on miellyttävä lukea. Etsimme yhteistyökumppania graafiseen toteutukseen useilta eri tahoilta ja aluksi yhteistyökumppanin löytämisessä oli haasteita. Yhteistyökumppanin etsiminen rajautui paikallisiin oppilaitoksiin, sillä toimeksiantajamme ei voinut osallistua taloudellisiin kustannuksiin. Yhteistyökumppanin löytymisen jälkeen yhteistyössä oli jonkin verran hankaluuksia, sillä yhteydenpito ei sujunut sovitusti, emme saaneet työversioita oppaasta eikä kaikkia toiveitamme huomioitu. Aikataulullisesti yhteistyö oli kuitenkin sujuvaa ja saimme oppaan takaisin sovittuun ajankohtaan mennessä. Tämän jälkeen oppaaseen tuli vielä jonkin verran muutoksia, minkä vuoksi oppaan julkaisuaikataulu hieman venyi. Oppaan lopulliseen ulkoasuun olimme tyytyväisiä.

Opinnäytetyöprosessin loppuvaiheessa osallistuimme terveydenhoitajan pitämällä murrosikä tunnille. Alun perin tarkoituksena oli osallistua tunnille jo prosessin alkuvaiheessa, jotta olisimme voineet hyödyntää tunnin sisältöä oppaan suunnittelussa. Aikataulullisten haasteiden vuoksi tunnille osallistuminen siirtyi syksylle 2016. Tässä vaiheessa pystyimme hyödyntämään tuntia lähinnä nähdäksemme, kuinka hyvin opas palvelee murrosikä tunnin sisältöjä. Mielestämme opas toimii hyvin tunnin sisältöjä tukevana apuvälineenä, sillä oppaassa käydään kattavammin läpi tunnilla käsiteltyjä aiheita. Murrosikä tunnin yhteydessä näytimme oppilaille alustavan version murrosikä oppaasta, jonka olimme saaneet graafiselta suunnittelijalta sitä edeltävänä päivänä. Oppilaat eivät juurikaan pystyneet kommentoimaan opasta, sillä he eivät päässeet tutustumaan siihen etukäteen. Nopean selailun perusteella opas miellytti nuoria ja yksi oppilaista totesikin, että lukisi oppaan mielellään. 5.-luokkalaisten palautteen puuttuminen ei mielestämme vaikuta työmme luotettavuuteen, sillä sen tehtävänä olisi ollut ainoastaan kertoa, kuinka onnistuimme ulkoasun toteutuksessa. Tunnin pitänyt terveydenhoitaja piti opasta käyttökelpoisena ja odotti sen saamista käyttöönsä. Työn loppuvaiheessa oli mukava saada myönteistä palautetta oppaasta ja etenkin terveydenhoitajan kommentit olivat tervetulleita.

Terveydenhoitajilla ei ennen opastamme ollut käytettävissä neutraalia ja kattavaa materiaalia murrosiästä, vaan oppilaille jaettiin murrosikään liittyvää markkinointimateriaalia. Uskomme, että murrosikää käsittelevä oppaamme oli varmasti tervetullut apuväline kouluterveydenhoitajien työhön. Murrosiän muutoksia käsittelevä tieto on melko muuttumatonta, joten opasta voidaan hyödyntää kouluissa pitkään. Kaikki olennainen tieto löytyy yksien kansien välillä ja terveydenhoitajille tarjoutuu mahdollisuus luopua yksittäisten markkinointimateriaalien jakamisesta. Lisäksi oppaamme oli taloudellisesti Lahden kaupungille edullinen ratkaisu sisältäen ainoastaan tulevaisuudessa aiheutuvat tulostuskustannukset. Jatkossa olisi mielestämme kannattavaa hyödyntää oppaan sähköistä versiota, jonka myös annoimme Lahden kaupungille. Sähköinen versio olisi täysin kustannukseton ja nykypäivänä nuorille on luontevaa saada tietoa internetin kautta.

Palautekyselyn vastausten perusteella siihen vastanneet terveydenhoitajat tulevat ottamaan oppaan käyttöönsä. Yhteyshenkilömme uskoi, että Lahden kaupungin kouluterveydenhoitajat ottavat oppaan laajemminkin käyttöönsä. Mielestämme opas sopisi myös kansallisesti käytettäväksi ja jatkossa voitaisiinkin tutkia, millainen tarve muilla kaupungeilla olisi vastaavalle oppaalle. Toiveenamme on, että opas tulisi käyttöön kaikissa Lahden kaupungin alakouluissa. Jatkotutkimuksena voitaisiin selvittää, kuinka laajasti opasta on kouluissa hyödynnetty sekä miten oppilaat ovat ottaneet sen vastaan. Jotta murrosikäikätkunin ja -oppaan sisällöt tukisivat toisiaan mahdollisimman hyvin, voitaisiin jatkossa murrosikäikätkunneille kehittää yhtenäiset raamit. Tarkoituksenamme onkin terveydenhoitajaopintojen kehittämistehtävänä kehittää kyseiset raamit, jotka tarjoamme kouluterveydenhoitajien käyttöön kehittämistyön valmistuttua.

Lähteet

Painetut lähteet

- Aalberg, V. & Siimes, M. 2007. Lapsesta aikuiseksi. Nuoren kypsyminen naiseksi tai mieheksi. 2. painos. Helsinki: Nemo.
- Aaltonen, M., Ojanen, T., Vihunen, R. & Vilén, M. 2007. Nuoren aika. 2.-3. painos. Helsinki: WSOY.
- Aarnio, K., Autio, S., Jämsä, J. & Suomalainen, S. 2016. Skeema 2 - Kehittyvä ihminen. Helsinki: Edita.
- Bildjuschkin, K. & Ruuhilahti, S. 2008. Seksiä vaatteet päällä. Helsinki: Tammi.
- Cacciatore, R. 2006. Lasten ja nuorten seksuaalisuus. Teoksessa: Apter, D., Väisälä, L. & Kaimola, K. (toim.) Seksuaalisuus. Helsinki: Duodecim, 205-225.
- Cacciatore, R. 2007. Aggression portaat. Helsinki: Väestöliitto & Opetushallitus.
- Deufel, M. & Montonen, E. 2010. Rintojen kehitys. Teoksessa: Deufel, M. & Montonen, E. (toim.) 2010. Onnistunut imetys. Helsinki: Duodecim.
- Goddings, A-L., Mills, K., Clasen, L., Giedd, J., Viner, R. & Blakemore, S-J. 2014. The influence of puberty on subcortical brain development. *NeuroImage* 3/2014, 242-251.
- Harris, R. & Emberley, M. 2011. Nyt puhutaan seksistä. Karkkila: Kustannus-Mäkelä Oy.
- Ihme, A. & Rainto, S. 2008. Naisen terveys. Helsinki: Edita Prima.
- Korteniemi-Poikela, E. & Cacciatore, R. 2015. Seksuaalisuuden portaat. Helsinki: Opetushallitus.
- Kronqvist, E-L. & Pulkkinen, M-L. 2007. Kehityopsykologia - Matkalla muutokseen. Helsinki: WSOY.
- Lehtonen, M. & Rinkinen, T. 2015. Miksi pornosta puhuminen on tärkeää. Teoksessa: Korteniemi-Poikela, E. & Cacciatore, R. Seksuaalisuuden portaat. Helsinki: Opetushallitus, 173-176.
- Leppäluoto, J., Kettunen, R., Rintamäki, H., Vakkuri, O., Vierimaa, H. & Lätti, S. 2013. Anatomia ja fysiologia. Rakenteesta toimintaan. 3. uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro.
- Nurmi, J-E., Ahonen, T., Lyytinen, H., Lyytinen, P., Pulkkinen, L. & Ruoppila, I. 2007. Ihmisen psykologinen kehitys. 1.-2. painos. Helsinki: WSOY.
- Parkkunen, N., Vertio, H. & Koskinen-Ollonqvist, P. 2001. Terveysaineiston suunnittelun ja arvioinnin opas. Terveiden edistämisen keskuksen julkaisuja -sarja 7/2001. Helsinki: Terveiden edistämisen keskus.
- Siegel, D. 2014. Brainstorm. Nuoruuden aivomyrskyn voima ja merkitys. Suomentaja Hartikainen, T. Helsinki: Basam Books.
- Sinkkonen, A. 2012. Nuoruusikä. Miten lapsesta tulee nuori aikuinen? Helsinki: WSOY.
- Torkkola, S., Heikkinen, H. & Tiainen, S. 2002. Potilasohjeet ymmärrettäväksi. Opas potilasohjeiden tekijöille. Helsinki: Tammi.

Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011.

Vilkkä, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.

Sähköiset lähteet

Aaltonen, J. 2012. Turvataitoja nuorille. THL-opas. Viitattu 20.4.2016. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90817/Opas_21%20_verkko.pdf?sequence=1

Anderson, J. 2015. Brain development in adolescents: New research - Implications for physicians and parents in regard to medical decision making. Issues in Law & Medicine, Volume 30, Number 2, 2015. Viitattu 27.5.2016. <http://web.b.ebscohost.com.nelli.laurea.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=74e27ad7-bd4d-4b9d-8dc3-e9c9ff0a7b6e%40sessionmgr106&vid=0&hid=118>

Defining sexual health 2016. WHO. Viitattu 16.6.2016. http://www.who.int/reproductive-health/topics/sexual_health/sh_definitions/en/

Development of puberty in adolescent boys and girls 2012. British Journal of School Nursing Vol 7 No 6. Viitattu 29.5.2016. <http://web.b.ebscohost.com.nelli.laurea.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=e6a73740-5879-4c50-8383-501415236ca9%40sessionmgr120&vid=0&hid=123>

Emätin 2016. Väestöliitto. Viitattu 12.2.2016. <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/murrosika/tyton-keho/ematin/>

Emättimen limakalvojen hoitaminen 2016. Väestöliitto. Viitattu 12.2.2016. <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/murrosika/tyton-keho/ematin/limakalvojen-hyvinvointi/>

Goldman, Juliette. 2015. UNESCO's Guidance on puberty and sexual health 9-12 years compared to an upper primary school curriculum. Health Education Journal 2015 Vol 74(2). Viitattu 29.5.2016. <http://hej.sagepub.com.nelli.laurea.fi/content/74/3/340.full.pdf+html>

Hannuksela-Svanh, A. 2014. Tavallinen akne. Viitattu 8.2.2016. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00515

Hervonen, H. & Virtanen, I. 2013a. Kivespussi. Viitattu 8.2.2016. http://www.oppiportti.fi.nelli.laurea.fi/dtk/oppi/avaa?p_artikkeli=uro00302

Hervonen, H. & Virtanen, I. 2013b. Siitin. Viitattu 8.2.2016. http://www.oppiportti.fi.nelli.laurea.fi/dtk/oppi/avaa?p_artikkeli=uro00308

Holappa, H., Tallgren, S. & Pajamäki, T. 2016. Lasten ja nuorten puhelimen vuosiraportti 2015. MLL. Viitattu 20.4.2016. http://mll-fi-bin.directo.fi/@Bin/2f08cd7b0d89f9a74e78eada4ab0e95c/1461148727/application/pdf/28462832/MLL%20LNP%20raportti%202015_www.pdf

Huhtaniemi, I. 2010. Kiveksen anatomia. Viitattu 8.2.2016. http://www.terveysportti.fi.nelli.laurea.fi/dtk/oppi/koti?p_artikkeli=end01401&p_haku=kivekset

Hyvärinen, R. 2005. Millainen on toimiva potilasohje? Viitattu 17.4.2016. <http://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo95167.pdf>

Häpyhuulet 2016. Väestöliitto. Viitattu 12.2.2016. <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/murrosika/tyton-keho/hapyhuulet/>

Ihokarvat 2016. Väestöliitto. Viitattu 12.2.2016. <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/murrosika/murrosian-kasvu-ja-kehitys/ihokarvat/>

Immenkalvo eli hymen 2016. Väestöliitto. Viitattu 12.2.2016. <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/murrosika/tyton-keho/immenkalvo/>

Internet ja sosiaalinen media 2016. Väestöliitto. Viitattu 24.2.2016. <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/turvallisuus/media/>

Isät, pojat ja tyttäret 2016. Mannerheimin Lastensuojeluliitto. Viitattu 24.2.2016. http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/kasvu_ja_kehitys/murrosian_kynnyksella/isat_pojat_ja_tyttaret/

Jalanko, H. 2014a. Murrosiän kehitysongelmat tytöillä. Viitattu 3.4.2016. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00453&p_haku=murrosik%C3%A4

Jalanko, H. 2014b. Esinahan ongelmat pojilla. Viitattu 3.4.2016. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00122

Järvinen, H. 2013. Murrosiän alku ja nuoren mielenterveys. Tampereen yliopisto. Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö. Psykologian pro gradu - tutkielma. Viitattu 7.4.2016. <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/84352/gradu06551.pdf?sequence=1>

Klemetti, R. & Raussi-Lehto, E. (toim.) 2014. Edistä, ehkäise, vaikuta - Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014-2020. Viitattu 18.6.2016. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116162/THL_OPAS33_VERKKO9.3.2016.pdf?sequence=3

Klitoris eli häpykieli 2015. Väestöliitto. Viitattu 12.2.2016. <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/murrosika/tyton-keho/klitoris/>

Kouluterveydenhuolto 2016. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 5.5.2016. <http://stm.fi/kouluterveydenhuolto>

Kuukautiset 2016. Väestöliitto. Viitattu 8.2.2016. <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/murrosika/tyton-keho/kuukautiset/>

Kuukautiskierto 2016. Väestöliitto. Viitattu 8.2.2016. <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/murrosika/tyton-keho/kuukautiset/kuukautiskierto/>

Kuukautissuojat 2016. Väestöliitto. Viitattu 8.2.2016. <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/murrosika/tyton-keho/kuukautiset/kuukautissuojat/>

Lukkarinen, O. 2013. Erektio. Viitattu 4.4.2016. <http://www.oppiportti.fi/nelli.laurea.fi/op/uro00402/do>

Mustajoki, P. 2015. Rintojen kasvu miehellä (gynekomastia). Viitattu 2.4.2016. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00718&p_haku=puberteetti

Mäki, S. 2016. Seksuaalikasvatusta nuorille - opettajan opas. Viitattu 18.6.2016. http://cdn1.utbudet.com/storage/ma/8e92ed39fcc44175aa436aa8bde47a0e/67067b72fac74240969888332ae06a43/pdf/DFB194BC811F04933A8D1A405B6CCA2F6B8ABBCE/RFSU_Opettajan_opas.pdf

Nummelin, R. 2000. Seksuaalikasvatusmateriaalit - pääkaupunkiseutulaisten nuorten näkemyksiä ja kokemuksia. Tampereen yliopisto. Terveystieteen laitos. Akateeminen väitöskirja. Viitattu 29.4.2016. <http://uta32-kk.lib.helsinki.fi/bitstream/handle/10024/67057/951-44-4949-5.pdf?sequence=1>

Perusopetus ja lukiokoulutus oppilasmäärät 2014. Lahden kaupunki. Viitattu 5.5.2016.

[http://www.lahdentietotekniikka.fi/www/images.nsf/fi-les/2C01C8F3F807DC21C2257D7400287CF6/\\$file/Perusopetus%20ja%20lukiokoulutus%20oppilasm%C3%A4%C3%A4r%C3%A4t%2020.9.2014.pdf](http://www.lahdentietotekniikka.fi/www/images.nsf/fi-les/2C01C8F3F807DC21C2257D7400287CF6/$file/Perusopetus%20ja%20lukiokoulutus%20oppilasm%C3%A4%C3%A4r%C3%A4t%2020.9.2014.pdf)

Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet 2014. Määräykset ja ohjeet 2014:96. Opetushallitus. Viitattu 5.5.2016. http://www.oph.fi/download/163777_perusopetuksen_opetussuunnitelman_perusteet_2014.pdf

Puhtaus ja hygienia 2016. Väestöliitto. Viitattu 7.2.2016. <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/murrosika/murrosian-kasvu-ja-kehitys/puhtaus-ja-hygienia/>

Puberty and the Tanner Stages - developed by Professor James M Tanner 2016. Child Growth Foundation. Viitattu 15.2.2016. http://www.childgrowthfoundation.org/CMS/FILES/Puberty_and_the_Tanner_Stages.pdf

Rahja, R. 2013. Nuorten mediamaailma pähkinänkuoressa. Viitattu 4.4.2016. http://www.mediakasvatus.fi/files/nuorten_mediamaailma_pahkinankuoressa.pdf

Rantala, S. 2012. Kehotyytyväisyys 13-vuotiailla tytöillä ja pojilla - Yhteys ravitsemusohjaukseen, painoon ja murrosiän kehitykseen. Itä-Suomen yliopisto. Lääketieteen laitos. Pro gradu -tutkielma. Viitattu 31.3.2016. http://publications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20130044/urn_nbn_fi_uef-20130044.pdf

Riidat ja erimielisyydet 2016. Väestöliitto. Viitattu 24.2.2016. <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/mina-ja-muut/ihmissuhteet/riidat-ja-erimielisyydet/>

Rinnat 2016. Väestöliitto. Viitattu 8.2.2016. <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/murrosika/tyton-keho/rinnat/>

Rintojen tutkiminen 2016. Väestöliitto. Viitattu 8.2.2016. <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/murrosika/tyton-keho/rinnat/rintojen-tutkiminen/>

Ryttyläinen, K. & Virolainen, L. 2009. Lupa puhua. Asiakkaan ja potilaan seksuaaliohjaus hoitotyössä. Viitattu 18.6.2016. <http://www.seksologinenseura.fi/tiedostot/LupaPuhua.pdf>

Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa 2010. Maailman terveysjärjestön (WHO) Euroopan aluetuomioisto ja BZgA. Viitattu 18.6.2016. <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80220/039844e2-c540-4e81-834e-6f11e0218246.pdf?sequence=1>

Seksuaalioikeudet 2016a. Amnesty International. Viitattu 6.5.2016. <https://www.amnesty.fi/tyomme/teemat/seksuaalioikeudet/>

Seksuaalioikeudet 2016b. Väestöliitto. Viitattu 6.5.2016. http://www.vaestoliitto.fi/@Bin/5075627/Seksuaalioikeudet_info_A4_pdf.pdf

Siemenneste (sperma) ja siemensyöksyt 2016. Väestöliitto. Viitattu 7.2.2016. <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/murrosika/pojan-keho/siemenneste-ja-siemensyoksyet/>

Tiitinen, A. 2015a. Normaali kuukautiskierto. Viitattu 7.4.2016. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00158

Tiitinen, A. 2015b. Runsaat kuukautiset. Viitattu 7.4.2016. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00173

Tiitinen, A. 2015c. Kuukautiskivut. Viitattu 7.4.2016. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00147

Toxic Shock Syndrome 2016. Healthline. Viitattu 19.2.2016. <http://www.healthline.com/health/toxic-shock-syndrome#Overview1>

Turvallinen aikuinen 2016. Väestöliitto. Viitattu 24.2.2016. <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/mina-ja-muut/ihmissuhteet/turvallinen-aikuinen/>

Valkovuoto 2016. Väestöliitto. Viitattu 8.2.2016. <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/murrosika/tyton-keho/valkovuoto/>

Vilksa, S. & Innilä, S. 2011. Valkovuoto ja vulvovaginiitit. Viitattu 3.4.2016. http://www.terveysportti.fi.nelli.laurea.fi/dtk/oppi/koti?p_artikkeli=lta00043&p_haku=puberteetti

Vuorovaikutus 2016. Väestöliitto. Viitattu 24.2.2016. <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/mina-ja-muut/ihmissuhteet/vuorovaikutus/>

Ympäristöoppi 2016. Opetushallitus. Viitattu 16.6.2016. http://www.edu.fi/perusopetus/biologia_ja_maantieto/ops2016_tukimateriaalit/ymparistooppi1-6

Ystävyyys 2016. Väestöliitto. Viitattu 24.2.2016. <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/mina-ja-muut/ihmissuhteet/ystavyys/>

Äidit, pojat ja tyttäret 2016. Mannerheimin Lastensuojeluliitto. Viitattu 24.2.2016. http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/kasvu_ja_kehitys/murrosian_kynnyksella/aidit_pojat_ja_tyttaret/

Äänenmurros 2016. Väestöliitto. Viitattu 7.2.2016. <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/murrosika/pojan-keho/aanenmurros/>

Julkaisemattomat lähteet

Niemelä, M. 2016. Sähköposti. 3.2.2016. Osastonhoitaja / Lahden kaupungin koulu- ja opiskeluterveydenhuolto. Lahti.

Niemelä, M. 2016. Sähköposti. 10.5.2016. Osastonhoitaja / Lahden kaupungin koulu- ja opiskeluterveydenhuolto. Lahti.

Suokas, M. 2016. Haastattelu 31.1.2016. Terveystenhoitaja / Lahden kaupungin koulu- ja opiskeluterveydenhuolto. Lahti.

Suokas, M. 2016. Sähköposti 25.2.2016. Terveystenhoitaja / Lahden kaupungin koulu- ja opiskeluterveydenhuolto. Lahti.

Kuvat

Kuva 1: Esimerkkejä oppaan kuvituksesta (Mäntymäki 2016).....	66
---	----

Kuviot

Kuvio 1: PLISSIT-malli (Ryttyläinen & Virolainen 2009, 3).	45
--	----

Taulukot

Taulukko 1: Tyttöjen rintojen kehitys Tannerin asteikon mukaan (Aalberg & Siimes 2007, 51).	16
Taulukko 2: Häpykarvoituksen kehittyminen tytöillä Tannerin asteikon mukaan (Aalberg & Siimes 2007, 51).	17
Taulukko 3: Poikien sukupuolielinten kehitys Tannerin asteikon mukaan (Aalberg & Siimes 2007, 43).	19
Taulukko 4: Häpykarvoituksen kehittyminen pojilla Tannerin asteikon mukaan (Aalberg & Siimes 2007, 43).	21
Taulukko 5: Aggression portaat (Cacciatore 2007, 92-94).	30
Taulukko 6: Ystävyyden pelisäännöt (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2015, 80-83).	40
Taulukko 7: Seksuaalisuuden portaat (Korteniemi-Poikela & Cacciatore, 2015, 22-24).	47
Taulukko 8: Opinnäytetyön aikataulu	61

Liitteet

Liite 1: ”Murkut, kukat ja mehiläiset” -opas	84
Liite 2: Saatekirje.....	96
Liite 3: Palautekysely	97

Liite 1: "Murkut, kukat ja mehiläiset" -opas



Opas murrosiästä

SISÄLLYS

Alkusanat.....	1
Aikuiseksi omassa tahdissa.....	2
Tytöstä naiseksi.....	3
Kuukautiset.....	6
Pojasta mieheksi.....	7
Murkkujen muut muutokset.....	8
Miksi kaikki ärsyttää?.....	11
Kukkia ja mehiläisiä.....	13
Varovaisuutta kehiin netissä!.....	16
Omaa tietä etsimässä.....	17
Numeroita ja linkkejä.....	20

HEI SINÄ MURROSIÄN MUUTOKSIA LÄPIKÄYVÄ NUORI!

Tämä opas on tarkoitettu vastaamaan murrosikää koskeviin kysymyksiisi.

Oppaassa käsitellään tyttöjen ja poikien kehossa tapahtuvia muutoksia, mielessä ja ajattelussa tapahtuvia muutoksia, kaverisuhteita ja suhdetta omiin vanhempiin sekä seksuaalisuuden heräämistä.

Oppaan lopusta löydät hyödyllisiä puhelinnumeroita ja luotettavia linkkejä, joista saat lisää tietoa murrosiästä ja tarvittaessa apua nuoruuden haasteissa.

Muistathan, että voit aina ottaa yhteyttä omaan kouluterveydenhoitajaasi sinua askarruttavissa asioissa.



1

Aikuiseksi yhdessä yössä OMASSA TAHDISSA!

Murrosikä eli puberteetti käynnistyy hormonaalisten muutosten seurauksena 8-14 vuoden iässä. Tyttöillä murrosikä alkaa keskimäärin pari vuotta poikia aikaisemmin. Kehossa muutokset tapahtuvat 2-5 vuoden kuluessa, tunteiden sekä ajattelun kehitys kestää keskimäärin kaksi kertaa kauemmin.

Kehon muutokset voivat aiheuttaa hämmennystä ja epävarmuutta, jonka vuoksi saatat tarkkailla itseäsi ja muita aiempaa enemmän. Saatat olla ajoittain tyytymätön ulkonäköösi kehon jatkuvan muuttumisen vuoksi ja onkin tavanomaista kokea keho epäsoveluhteiseksi tai väärään aikaan kehittyväksi. Murrosikäisen tavallisia huolenaiheita ovat esimerkiksi rintojen tai peniksen koko, kuukautisten alkamisajankohta, tahattomat erektiot ja pituuskasvu.

ON TÄRKEÄÄ MUISTAA, ETTÄ MURROSIÄSSÄ KEHITYT
YKSILÖLLISESTI OMASSA TAHDISSASI, EIKÄ KEHITYSTÄ KANNATA
VERTAILLA KAVEREIHIN.

2

Tytöstä naiseksi



Murrosikä alkaa tytöillä noin 8-13-vuotiaana yleensä rintojen kasvulla, jonka ensimmäisenä merkinä on kova kyhmy rinnassa. Kehityksen aikana rintojen ja nännien muoto sekä koko vaihtelevat, nänninseutu kasvaa, kohoaa ja tummenee. Rinnat muuttuvat läpi naisen elämän ja voivat olla keskenäänkin erilaiset. Ensimmäiset rintaliivit kannattaa hankkia jo rintojen kehittyessä, sillä ne antavat tukea kasvaville ja mahdollisesti aristaville rinnoille.

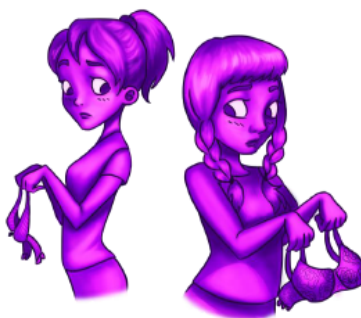
Rintojen säännöllinen tutkiminen on tärkeää, jotta huomaat tavallisesta poikkeavat muutokset ajoissa. Säännöllisellä tutkimisella opit tuntemaan rintojesi normaalin rakenteen. Rintojen tutkiminen kannattaa tehdä kuukautisten loputtua, jolloin rinnat eivät ole turvonneet ja arat. Rasva-, side- ja rauhaskudoksesta sekä maitotiehyistä koostuvien rintojen tehtävänä on huolehtia maidon tuotannosta.

Naisten sukupuolielimet jaetaan sisäisiin ja ulkoiisiin sukupuolielimiin. Ulkoisia sukupuolielimiä ovat **sisemmät ja ulommat häpyhuulet** sekä klitoris. Häpyhuulten väri sekä ulkonäkö vaihtelevat ja monesti häpyhuulet ovat epäsymmetriset. Sisemmät, limakalvon peittämät häpyhuulet saattavat olla ulkoisia isommat. Sisempien häpyhuulten välissä sijaitsee immenkalvo, joka venyy murrosiässä. **Klitoris** on pehmeää paisuvaiskudosta, joka on herkkä paineelle, lämpötilalle ja kosketukselle. Klitoriksella on tärkeä rooli naisille nautinnossa ja seksuaalisessa kiihottumisessa.

3

Naisten ulkoiset sukupuolielimet yhdistyvät kohtuun emättimen kautta. **Emätin** on joustava ja pääasiassa melko tunnoton elin, joka kostuu kiihottumisen aikana. Emättimen pohjalla sijaitsevan kohdunsuun kautta kuukautisvuoto valuu pois kohdusta ja siittiöt pääsevät kohtuun ja sieltä munatorviin hedelmöittymistä varten. **Munasolut** muodostuvat munasarjoissa, josta ne kulkeutuvat munanjohtimien kautta kohtuun. **Munasarjat** tuottavat naishormoneja eli estrogeenia ja keltarauhashormonia.

Valkovuodon alkaminen on merkki kehon valmistautumisesta kuukautisten alkamiseen. Valkovuodon tehtävänä on puhdistaa ja kosteuttaa emätintä sekä ehkäistä tulehduksia. Normaali **valkovuoto** on vaaleaa, lähes hajutonta ainetta, jota on emättimessä aina jonkin verran. Valkovuodon määrä on yksilöllinen ja vaihtelee kuukautiskierron vaiheen mukaan. Ennen kuukautisia valkovuoto voi olla rusehtavan sävyistä.



4

MENKAT MENSUT ELI MENSTRUOOSI Kuukautiset MOONIKSET

Kuukautiset alkavat tytöillä 10–16 vuoden iässä ja niiden alkaminen kertoo lisääntymiskyvystä. Kuukautisvuodon määrä on yksilöllinen vaihdellen niukasta hyvinkin runsaaseen. Runsaan vuodon tärkein mittari on oma kokemus. Kuukautisvuodon mukana voi olla myös pieniä verihyytymiä. Kuukautisvuodon määrä vaihtelee kuukautisten eri päivinä ja tiputteluvuotoa esiintyy monesti ennen varsinaisen kuukautisvuodon alkua sekä sen päätyttyä.

Normaali **kuukautiskierron pituus** on 23–35 vuorokautta ja se lasketaan vuodon alkamispäivästä seuraavan vuodon alkuun. Varsinaisen kuukautisvuodon kesto voi vaihdella 2-8 vuorokauden välillä. Kuukautisten alkamisen jälkeen kierto voi olla muutaman vuoden ajan epäsäännöllinen, jolloin vuotoja saattaa tulla tavallista useammin tai harvemmin.

KUUKAUTISKIERTOA KANNATTAA SEURATA MERKITSEMÄLLÄ KUUKAUTISVUODON AJANKOHTA YLÖS, JOLLOIN SAAT TIETOA KUUKAUTISKIERRON PITUUDESTA JA SEN MAHDOLLISISTA VAIHTELUISTA.

Monelle tulee vähintään lieviä kuukautiskipuja kiertojen säännölistyessä, vaikka kuukautiset olisivatkin aluksi kivuttomat. Kuukautiskivut voivat tuntua alavatsan, selän, nivusten ja reisien alueella. Kuukautisten aikana voi esiintyä lisäksi päänsärkyä, pahoinvointia, huimausta, ripulia ja ilmavaivoja. Kuukautiskipuja voi helpottaa kevyellä liikunnalla, lämpötyynyillä ja tulehduskipulääkkeillä. Jos niistä ei ole apua, kannattaa hakeutua kouluterveydenhoitajan juttusille.

5

Kuukautissuojana voi käyttää terveysseiteitä, pikkuhousunsuojia ja tamponeja sekä ekologisia kuukautissuojia, kuten kuukautiskuppia. Suojan voi valita oman tarpeen ja vuodon määrän mukaan. Kertakäyttöinen kuukautissuoja on vaihdettava 4-8 tunnin välein sekä silloin, jos side haisee tai tuntuu kostealta. Kertakäyttöiset terveysseiteet ja pikkuhousunsuojat asetetaan alushousujen sisäpinnalle liimapinnan avulla. Terveysseiteet ovat pikkuhousunsuojia imukykyisempiä, mutta pikkuhousunsuojaa voidaan käyttää ajoittain esimerkiksi tamponin kanssa tai runsaan valkovuodon vuoksi.

Tamponia voidaan käyttää vain kuukautisten aikana. Se asetetaan emättimen sisään, jossa se imee kuukautisvuodon. Oikein asetettuna tamponi ei tunnu emättimessä juuri ollenkaan. Tamponi mahdollistaa uimisen kuukautisten aikana, mutta sitä ei suositella yöllä käytettäväksi. Tamponia käytettäessä on oltava erityisen huolellinen intiimihygieniassa.

Tamponin käyttöön liittyy hyvin pieni toksisen sokkioireyhtymän (TSS) riski. Sen oireita ovat äkillinen kuume, matala verenpaine, päänsärky, lihassärky, sekavuus, pahoinvointi, ihottuma ja silmien, suun ja kurkun punoitus. TSS:ää epäiltäessä tulee poistaa tamponi ja ottaa yhteyttä lääkäriin. Oireyhtymän riskiä voi vähentää huolehtimalla käsihygieniasta, vaihtamalla tamponi vähintään 8 tunnin välein sekä käyttämällä muuta kuukautissuojaa silloin, kun kuukautisvuotoa on vähän.



6

Pojasta mieheksi

MAHTAVAKSI

Pojilla ensimmäinen merkki murrosiän alkamisesta on kivesten kasvaminen, joka kestää noin 3-4 vuotta. **Kivekset** tuottavat siittiöitä ja mieshormoneja. Kivekset sijaitsevat kivespussissa ja ne voivat olla keskenään erikokoiset. Kivespussi aistii herkästi lämpötiloja ja kosketusta. Murrosiän alussa kivespussin iho punertuu sekä ohenee ja loppuvaiheessa tummenee.

Kivekset on tärkeää tutkia kuukausittain, jotta opit tunnistamaan kiveksissä tapahtuvat muutokset. Tutkiminen tapahtuu tunnustelemalla kiveksiä sormien välissä. Terve kives tuntuu "kovalta kuoritulta kananmunalta", sileältä ja pyöreältä.

Kivesten kasvua seuraa peniksen kasvu. **Penis** muodostuu esinahan peittämästä peniksen varresta ja peniksen tuntoherkästä päästä eli terskasta. Peniksen pituus, paksuus, väri ja muoto ovat yksilöllisiä. Peniksen tehtävinä ovat virtsan poisto ja lisääntymisessä siittiöiden kuljettaminen emättimeen.

Murrosikään mennessä **esinahka** yleensä löystyy niin, että sen saa vedettyä terskan yli. Esinahka voi vielä murrosiässäkin olla kireä, mutta sen ei kuulu aiheuttaa kipua tai muita ongelmia. Tämän vuoksi esinahan tiukkuus tarkistetaan koululääkärin tarkastuksessa.

7

Erektio syntyy usein kiihottuessa, mutta lisäksi se voi tulla tahattomasti mistä tahansa ärsykkeestä. Erektiossa penis suurenee ja kovettuu paisuvaiskudosten täytyessä verellä. Erektiota voi seurata **siemensyöksy**, jossa virtsaputkesta purkautuu siittiöitä sisältävää siemennestettä eli spermaa. Tahaton erektio aamuisin on yleistä, jonka lisäksi syvän unen aikana saattaa esiintyä erektioita ja siemensyöksyjä.

Noin kolmanneksella murrosikäisistä pojista hormonaaliset muutokset saavat aikaan lievää, ohimenevää kasvua molemmissa rinnoissa. Gynekomastiaksi kutsuttu vaihe saattaa tuntua kiusalliselta, mutta se on normaalia ja menee ohi 1-2 vuodessa.

Murrosiän aikana pojille tulee **äänenmurros**, joka saattaa aiheuttaa äänen korkeuden hallitsematonta vaihtelua. Äänenmurros kestää muutaman vuoden, mutta kaikilla sitä ei välttämättä edes huomaa. Miehen ääni saavutetaan usein 15-17-vuotiaana.



8

Murkkujen muut muutokset

Kasvupyrähdys tulee tytöillä ennen kuukautisten alkamista, noin 3 vuotta poikia aiemmin. Pojilla kasvupyrähdys tulee usein vasta murrosiän loppuvaiheessa ja kasvu voi jatkua vielä armeijaiässäkin. Muulloin pituuskasvu on hitaampaa.

Murrosikä saa aikaan kehon muotojen muutoksia etenkin tytöillä, joilla rasvan kertyminen kehoon lisääntyy. Lantio levenee rasvan kertymisen ja lantion luiden levittäytymisen seurauksena. Pojilla hartiat, lantio ja rinnanympärys kasvavat usein vasta murrosiän jälkeen. Murrosikään kuuluu myös lihasten voiman kasvu, joka saavuttaa pojilla huippunsa 25 vuoden iässä, mikä on yli 10 vuotta myöhemmin kuin tytöillä.

Häpykarvoitus alkaa kasvaa noin vuoden sisällä murrosiän ensimerkeistä. Alkuun häpyalueelle kasvaa vähän vaaleita karvoja, jonka jälkeen karvoitus alkaa hormonien vaikutuksesta tummentua, kihartua ja levitä laajemmalle alueelle. Häpykarvoituksen lisäksi myös muut ihokarvat lisääntyvät kehon eri osiin, kuten kainaloihin ja sääriin sekä pojilla kasvoille.

IHOKARVOJEN TEHTÄVÄNÄ ON SUOJATA IHOA JA LIMAKALVOJA. IHOKARVOJA VOI HALUTESSAAN POISTAA, MUTTA HYGIENIAN YLLÄPITÄMISEKSI SE EI OLE VÄLTÄMÄTÖNTÄ.

9

Murrosiässä ihon hiki- ja talirauhasten toiminta vilkastuu, jonka myötä hikoilu sekä ihon ja hiusten rasvoittuminen lisääntyvät. Lähes kaikilla murrosikäisillä on tukkeutuneita ja tulehtuneita talirauhasia eli **mustapäitä ja finnejä**. Osalla finnit voivat olla myös kivuliaita.

Säännöllinen ja huolellinen ihonpuhdistus vähentää finniin syntymistä. Finniin puristamista tulee välttää, sillä se lisää niiden tulehtumista ja arpeutumistaipumusta. Osalla on murrosiässä aknea eli paljon finnejä, mustapäitä ja punaisia näppylöitä. Aknea esiintyy yleisimmin poskilla, otsalla, hartioilla, selässä, olkavarsissa ja rinnassa. Akneiholle on saatavilla apteekista omia hoitotuotteita ja tarvittaessa voi hakeutua myös lääkärille.

Peseytyminen ehkäisee hien haisemista sekä finniin ja tulehdusten syntymistä. Suihkussa on suositeltavaa käydä kerran päivässä, aina liikuntasuorituksen jälkeen ja hiusten rasvoituessa. Hygieniasta huolehtimiseen kuuluu myös alusvaatteiden vaihtaminen päivittäin sekä deodorantin käyttö.

Intiimialueiden pesu kannattaa tehdä pelkällä vedellä tai intiimialueelle tarkoitetulla pesuaineella. **Huolellinen alapesu** ehkäisee tulehdusten ja hajujen syntymistä. Poikien tulee kiinnittää erityistä huomiota peniksen huolelliseen pesuun myös esinahan alta, sitä kuitenkaan väkisin venyttämättä. Tytöillä erityisesti kuukautisten aikana hygieniasta huolehtiminen on tärkeää. Kuukautissuojan vaihtamisen yhteydessä on suositeltavaa tehdä huolellinen alapesu.



Miksi kaikki ärsyttää??%&@!!

Murrosikä on **mielen kuohuntavaihetta**, sillä lyhyessä ajassa tapahtuu monia mielen muutoksia ja omien tunteiden ymmärtäminen voi olla vaikeaa. Aivoissa tapahtuvien muutosten seurauksena muun muassa tunteiden säätely, ajattelu, sosiaalisuus ja itsetuntemus vahvistuvat. Murrosikäisenä kehittyvät myös kriittinen ajattelu sekä suunnittelu- ja päätöksentekotaidot. **Ajattelun kehittyminen** laajentaa maailmankuvaa ja mahdollistaa uuden oppimisen.

Murrosiän alussa kypsyy aivojen tunneälyä kasvattava alue, jonka myötä toisten ihmisten huomioon ottaminen ja ymmärtäminen helpottuvat. Vasta myöhemmin murrosiän aikana kehittyvät aivojen alueet, jotka säätelevät käyttäytymistä ja ennakoivat tekojen seurauksia.

Vilkastunut hormonitoiminta, kehittyvä keskushermosto ja aivoissa aktivoituva palkitsemisjärjestelmä saavat tavoittelemaan voimakkaita tunteita ja kokeilemaan uusia asioita seurauksista huolimatta. Murrosikään kuuluu myös erehtyminen ja siitä oppiminen.



11

Jatkuvasta kehitymisestä huolimatta murrosikään kuuluu ajoittaista taantumaa, joka voi näkyä esimerkiksi lyhytjännitteisyytenä ja ajattelun ehdottomuutena. Taantuma esiintyy voimakkaimmin kasvupyrähdyksen alkaessa, jolloin ajatukset ja tunteet voivat vaihdella ääripäästä toiseen.

Murrosiässä kaikki kokevat ajoittain tunnekuohuja ja voimakasta ärtymystä, suuttumusta ja pettymystä. Aivokuoren alapuolella sijaitsevat aivoalueet ovat murrosiässä aktiivisimmillaan ja tietoa käsittelevä aivojen etuotsalohko on vasta kehittyvässä, minkä vuoksi saatat kokea tunteet nopeammin ja voimakkaammin.

Tunteenpurkaukset ovat välttämättömiä itsenäistymisessä ja vanhemmista irtautumisessa. Vanhempien käyttäytyminen ja sanomiset tulkitaan herkästi kielteisenä. Voimakkaitakin tunteita on tärkeä opetella käsittelemään ja siinä voi auttaa esimerkiksi tunteen nimeäminen.



MURROSIÄSSÄ KOULUNKÄYNTIÄ SAATTAA HANKALOITTAA KESKITTYMISKYVYN HEIKENTYMINEN, MOTIVAATION PUUTE JA LEVOTOMUUS. OPPIMINEN ONNISTUUKIN PARHAITEN, KUN ASETAT ITSELLESI SELKEÄT TAVOITTEET, JOIHIN SINUN ON MIELEKÄSTÄ PYRKÄÄ.

12

Kukkia ja mehiläisiä..

Seksuaalisuus on erottamaton osa ihmisyyttä kestäen koko elämän ajan. Seksuaalinen kehitys tapahtuu yksilöllisessä tahdissa muun murrosiän kehityksen rinnalla. Tytöillä kiinnostus seksuaalisuuteen liittyviin asioihin herää usein ennen poikia.

Seksuaalisuus on monimuotoista ja sen ilmeneminen voi muuttua murrosiän aikana. Ihastumisen tunteita voi esiintyä omaa tai vastakkaista sukupuolta kohtaan, eikä se välttämättä vielä kerro seksuaalisesta suuntautumisesta. Seksuaalinen suuntautuminen hahmottuu hiljalleen. **Ihastumisen tunne on aina hyväksyttävää**, kohdistui se keneen tahansa.

JOKAISELLE IHMISELLE KUULUVIA SEKSUAALIOIKEUKSIA OVAT...

- ✓ oikeus seksuaaliseen kehitykseen omassa tahdissa
- ✓ oikeus omaan yksilölliseen seksuaalisuuteen
- ✓ oikeus oman seksuaalisen suuntautumisen ja sukupuoli-identiteetin määrittelyyn
- ✓ oikeus omaa terveyttä, kehoa, sukupuolta ja kumppania koskevien päätösten tekoon
- ✓ oikeus saada seksuaaliterveyspalveluita ja tietoa seksuaalisuudesta
- ✓ oikeus yksityisyyteen ja oman kehon koskemattomuuteen
- ✓ oikeus elää vapaana syrjinnästä, pakosta ja väkivallasta

13

Lapsena ja nuorena samaistutaan monesti idoleihin ja idoliin saatetaan myös ihastua. Idoli voi olla esimerkiksi tunnettu laulaja tai urheilija, jonka lisäksi ihastus voi löytyä lähipiirin aikuisesta, kuten opettajasta tai valmentajasta. Ihastus voi näyttäytyä esimerkiksi fanikirjeiden lähettämisenä, oman huoneen koristelulla idolin kuvin tai idolin pukeutumistyylin mukailmisena.

Ikätovereihin tai muuhun lähipiiriin henkilöön on mahdollista ihastua koska tahansa. Ihastumisesta ei välttämättä heti kerrota tai näytetä kenellekään, mutta myöhemmin siitä uskalletaan jo kertoa kaverille tai perheenjäsenelle. Ihastumisen tunne täyttää usein ajatukset kokonaan ja siihen voi liittyä erilaista haaveilua esimerkiksi ihastukseen tutustumisesta, kädestä pitämisestä tai pussailusta. Ihastumisen tunne voi aiheuttaa myös hämmennystä, joka voi ilmetä esimerkiksi punastumisena.

Kun kaverilta on saatu hyväksyntä ihastukselle, tunteista voidaan rohkaistua kertomaan jo ihastukselle itselleen. Tunteista voidaan kertoa kasvotusten, tekstarilla tai vaikkapa netissä.

Tunteisiin ei aina saa vastakaikua, jolloin omakin ihastus yleensä loppuu melko nopeasti. Tärkeintä ei olekaan ihastuksen kohteen reaktio, vaan se, että tunteista uskalletaan kertoa. Myös toisen ihmisen ihastuksen kohteena oleminen saattaa hämmentää, kun joutuu itse miettimään, mitä ihastukselle vastaa. Jos käy niin iloisesti, että ihastuksen tunne on molemminpuolinen, saattaa olla aika aloittaa seurustelu.



14

Seurustelu saattaa aluksi ujoittaa, mutta siitä halutaan silti monesti kertoa mahdollisimman monelle. Seurustelu voidaan näyttää alkuun esimerkiksi pitämällä kumppania kädestä kiinni. Myöhemmin seurusteluun saattaa liittyä myös muuta läheisyyttä, kuten halailua ja pussailua. Aikaa kumppanin kanssa voidaan viettää kahdestaan tai osana isompaa kaveriporukkaa.

MUISTA, ETTÄ VAIKKA KAVERIT JO SEURUSTELISIVAT, EI SINUN TARVITSE KIIREHTIÄ SUHTEEN ALOITTAMISEEN. SEURUSTELU JA TOISEN KOSKETTAMINEN TULEE ALOITTA VASTA, KUIN SE TUNTUU ITSESTÄ JA KUMPPANISTA HYVÄLTÄ. JOKAINEN SAA ITSE MÄÄRÄTÄ OMASTA KEHOSTAAN EIKÄ KETÄÄN SAA PAINOSTAA SELLAISIIN ASIOIHIN, JOITA HÄN EI HALUA TEHDÄ.

Läheisyydestä voi seurata seksuaalista kiihottumista, joka ilmenee pojilla erektiona ja tytöillä emättimen kostumisena. Kiihottuminen voi tuntua jännittävältä ja mukavalta, mutta alkuun se voidaan kokea myös epämiellyttävänä. Vaikka koskettelu tapahtuisi vaatteet päällä, on syytä muistaa hienovaraisuus toisia ihmisiä kohtaan ja säästää intiimit hetimit kahdenkeskiseen aikaan.

Itsetyydytys eli masturbaatio on hyvä ja normaali keino tutustua omaan kehoon ja seksuaalisuuteen. Itsetyydytys tarkoittaa omien sukupuolielinten koskettelua ja hyväilyä. Siihen saattaa liittyä myös erilaisia fantasioita. Itsetyydytys tuottaa seksuaalista mielihyvää ja voi johtaa orgasmiin ja pojilla myös siemensyöksyyn. Itsetyydytyksen avulla opit tuntemaan, mikä itsestä tuntuu hyvältä.

Nuoruuteen saattaa kuulua useita seurustelusuhteita, jotka yleensä pitenevät, kun ikää tulee lisää. Alussa seurustelusuhteet eivät välttämättä kestä kovinkaan kauan ja eron hetkellä opetellaankin sietämään pettymyksen tunteita. Kavereiden merkitys korostuu eron tunteiden käsittelyssä. Kaveritea ei sovikaan unohtaa seurustelun aikana, vaikka kumppanin kanssa haluaisi viettää paljon aikaa.

15

Varovaisuutta kehiin netissä!

Netissä uusiin ihmisiin tutustuminen voi tuntua helpommalta kuin kasvotusten ja netissä onkin mahdollista löytää hyviä ystäviä tai vaikka seurustelukumppani. Netissä keskustellessa puuttuu kuitenkin sanaton viestintä, mikä voi aiheuttaa väärinymmärryksiä.

Netissä tulee muistaa, että jokainen voi antaa siellä itsestään sellaisen kuvan kuin haluaa, eikä välttämättä ole se henkilö, joka väittää olevansa. Netissä on valitettavasti liikkeellä myös seksuaalirikollisia, jotka lähestyvät esimerkiksi kehuja, kuunnellen ja hankkien luottamusta. Älä koskaan lähetä netin kautta henkilökohtaisia kuvia ja tietoja tuntemattomille, äläkä tapaa nettittävyyttä ensimmäisellä kerralla yksin muiden tietämättä.

NETISSÄ JA ARJESSA TULEE MUISTAA TIETTY TURVATAIDOT, JOITA OVAT EI-SANAN SANOMINEN, INTERNET-SIVUSTOLTA TAI PAIKALTA POISTUMINEN SEKÄ LUOTETTAVALLE AIKUISELLE KERTOMINEN, VAIKKA TILANNE OLISI JO OHI.

Porno on aikuisille suunnattua seksuaalista materiaalia, johon saatat törmätä esimerkiksi netissä. Epämiellyttävään materiaaliin törmätessäsi voit poistua sivustolta, eikä sinun tarvitse katsoa pornoa kavereiden painostuksesta. Porno saattaa aiheuttaa ulkonäköön ja seksuaalisuuteen liittyviä paineita. Kenenkään ei kuitenkaan odoteta näyttävän tai käyttäytyvän kuin pornossa. Onkin tärkeää ymmärtää pornon ja seksin ero. Todellisuudessa seksin on tarkoitus tuntua molemmista hyvältä ja kumppanin ajatukset tulee huomioida.

16

Omaa tietä etsimässä

Murrosiässä moni hakee **itsenäisyyttä** ja alkaa viettää enemmän aikaa ikätovereiden parissa. Siitä huolimatta perhe pysyy tärkeänä osana elämää. Murrosikäisenä huolista ja murheista voi olla helpompi puhua kavereille, kuin omille vanhemmille. Vanhemmille ei tarvitsekaan kertoa kaikkea, mutta rehellinen tulee olla. Jos vanhemmille ei halua puhua kaikista asioista, on niitä kuitenkin hyvä käydä läpi jonkun toisen luotettavan aikuisen, kuten muun sukulaisen tai kouluterveydenhoitajan kanssa.

Omat vanhemmat saattavat tuntua noloilta ja heidän kanssaan voi syntyä herkästi ristiriitoja etenkin arjen velvollisuuksista. Lisäksi saatat kokea vanhempiesi olevan itsenäistymisesi tiellä ja koetella heidän asettamia rajojaan. Muista, että aikuisten asettamien **rajojen tehtävänä on suojella sinua**. Ristiriidat vähenevät yleensä murrosiän edetessä ja omat rajat alkavat hahmottua. Voit omalla toiminnallasi vaikuttaa siihen, miten vanhempasi sinuun suhtautuvat.

Murrosiän aikana myös kaverisuhteet voivat muuttua. On tärkeää, että jokaisella on ainakin yksi hyvä ystävä. Osalla kaverisuhteet saattavat laajentua muutamasta parhaasta ystävästä isompiin kaveriporukoihin.

17

YKSI HYVÄ YSTÄVÄ VOI LAADULTAAN KORVATA MONTA KAVERIA. EIVÄTKÄ
KAIKKI EDES Viihdy ISOISSA KAVERIPORUKOISSA.

On tärkeää, että löydät ystävät tai kaveriporukat, joiden kanssa viihdyt. Myös yksin voi viihtyä, eikä yksinolo tarkoita välttämättä yksinäisyyttä. Jokainen kokee yksinäisyyden eri tavoin ja tietää itse parhaiten, tuntuuko olo yksinäiseltä. Jos tunnet olosi yksinäiseksi, kerro asiasta jollekin luotettavalle aikuiselle.

Murrosiässä kavereilla on suuri merkitys minäkäsitykseen ja itsetunnon kehittymiseen. Kavereilta haetaan usein hyväksyntää ja myönteistä palautetta, mutta sitä ei kannata tehdä toimimalla oman ajatusmaailman vastaisesti. Vaikka joskus kaveriporukan paine voi tuntua suurelta, kannattaa silti kuunnella itseään ja toimia sen mukaisesti, mikä tuntuu itsestä hyvältä.

Hyvässä ystävyysuhteessa on hyväksyttävää näyttää myös kielteisiä tunteita. Jos ystävä kuitenkin käyttäytyy ikävästi, on asia hyvä ottaa heti puheeksi. Ystävälle voi kertoa, että tämän käytös ei ole reilua eikä ystävän kuulu toimia sillä tavoin. Samalla on hyvä keskustella, miksi ystävän toiminta koetaan epäreiluksi ja pyrkiä ratkaisemaan tilanne.

18

Vaikka riitely kuuluu kaverisuhteisiin, ei toista saa kuitenkaan koskaan loukata satuttamalla fyysisesti, haukkumalla, uhkailemalla tai vähättelemällä. Riitatilanteessa ei ole tarpeen etsiä syyllistä, sillä usein kaikilla osapuolilla on osuutta riidan syntyyn. Riitaan osallisten tulee myöntää oma osuutensa sekä pyytää toisiltaan anteeksi. **Riidan tulee aina päättyä sovintoon.**

Kiusaamista voidaan kokea kasvokkain sekä netin ja kännykän välityksellä. Kiusaaminen voi olla esimerkiksi ryhmän ulkopuolelle jättämistä, selän takana puhumista, suoraa haukkumista, toisen tavaroiden rikkomista tai tönimistä. On hyvä muistaa, että myös ne, jotka seuraavat kiusaamista sivusta siihen puuttumatta, ovat osallisia kiusaamiseen. Kiusaamisesta on kyse aina silloin, jos itse tuntee olonsa kiusatuksi. Kiusaaminen aiheuttaa kiusatulle mielipahaa ja se on syytä riippumatta aina väärin. Kiusaamiseen on tärkeää puuttua ja siitä kannattaakin kertoa aikuiselle.

HYVÄ YSTÄVÄ...

- ✓ on reilu, rehellinen ja kohtelias
- ✓ kannustaa ja tukee
- ✓ välittää ja arvostaa
- ✓ ei kadehdi, loukkaa tai puhu pahaa
- ✓ kunnioittaa salaisuuksia
- ✓ pyrkii ratkaisemaan ristiriidat

19

Mene rohkeasti juttelemaan oman terveydenhoitajasi kanssa, jos jokin asia murrosiässä tai itsessäsi jäi mietityttämään! Tässä lisäksi numeroita ja linkejä, joista voit saada lisätietoa/apua.

**Terveydenhoitajasi
yhteystiedot:**

**Lasten ja nuorten auttava
puhelin**
puh. 116 111

Poikien puhelin
puh. 0800 94884

Lasten ja nuorten chat

www.mll.fi/nuortennetti/info/lasten_ja_nuorten_puhelin_ja_net/chat/

**Lasten ja nuorten
nettikirjepalvelu**
www.lastenjanuortennetti.net

Nuorten nettivastaanotto

www.kumppanit.vastaamo.fi/admin/vaestoliitto/nettivastaanotto/nuorille/

Nuorten Kysy asiantuntijalta -palsta

www.kumppanit.vastaamo.fi/admin/vaestoliitto/kysy-asiantuntijalta/nuorten-seksuaalineuvontaa/

Katso myös:

www.mll.fi/nuortennetti
www.vaestoliitto.fi/nuoret
www.e-talo.fi

Lahden seudun Pulmakulma

www.nuori-x.net/pulmakulma.php

20



SUUNNITTELU JA TEKSTI

Jenna Torniainen
Noora Walden

GRAAFINEN TOTEUTUS

Paula Mäntymäki

2016



LAUREA
AMMATTIKORKEAKOULU



Liite 2: Saatekirje

Hyvä terveydenhoitaja,

Olemme Laurea-ammattikorkeakoulun terveydenhoitajaopiskelijoita, ja olemme tehneet opinnäytetyönämme opasta Lahden kaupungin kouluterveydenhuollon käyttöön. Murrosiän kehitystä käsittelevä opas on tarkoitettu jaettavaksi 5.-luokkalaisille esimerkiksi terveydenhoitajan pitämän murrosikää käsittelevän tunnin yhteydessä.

Olemme opinnäytetyöprosessin aikana aiemmin saaneet teiltä ehdotuksia oppaan sisällöstä yhteyshenkilömme Marja Suokkaan välityksellä. Kiitos vastauksistanne, olemme pyrkineet huomioimaan toiveenne oppaan sisällön laatimisessa. Opinnäytetyömme on nyt siinä vaiheessa, että kaipaamme teiltä palautetta oppaan sisällöstä ja rakenteesta. Tästä työversiosta puuttuvat vielä graafinen ilme ja kuvat, jotka tulevat vasta lopulliseen versioon. Toivoisimme, että vastaisitte kysymyksiimme, jotta voimme viimeistellä oppaan käyttötarkoitustaan parhaalla mahdollisella tavalla tukevaksi. Odotamme vastaustanne sähköpostitse 31.08.2016 mennessä.

Vastauksia käytetään oppaan kehittämiseen, eikä nimiänne tule esille opinnäytetyöraportissamme. Lopuksi teillä on mahdollisuus vielä antaa vapaasti palautetta oppaastamme.

Ystävällisin terveisin:

Jenna Torniainen
jenna.torniainen@student.laurea.fi

Noora Walden
noora.walden@student.laurea.fi

Liite 3: Palautekysely

1. Mitä mieltä olette oppaan rakenteesta ja sen selkeydestä?

2. Mitä mieltä olette oppaan ymmärrettävyydestä ja helppolukuisuudesta?

3. Onko mielestänne oppaassa riittävästi tietoa ja mitä haluaisitte mahdollisesti lisätä tai poistaa aiheesta

- a. fyysinen kehitys?

- b. psyykkinen kehitys?

- c. sosiaalinen kehitys?

- d. seksuaalisuus?

4. Mitä mieltä olette oppaan nimestä "Murkut, kukat ja mehiläiset"?
Onko teillä muuta toivetta/ehdotusta oppaan nimestä?

5. Mitä mieltä olette oppaan ulkoasusta (värimaailma, kuvitus, asettelu)?

6. Millaisia parannusehdotuksia teillä on oppaan ulkonäköön tai sisältöön liittyen?

7. Mitä mieltä olette oppaan käyttökelpoisuudesta kohderyhmälle eli 5.-luokkalaisille?

Vapaa palaute:
